

Медико-профилактические мероприятия организации деятельности общеобразовательных организаций в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)



Национальный
медицинский
исследовательский
центр здоровья детей

Федеральное государственное
автономное учреждение
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Вспышка коронавирусной инфекции COVID-19

СТ  ПКОРОНАВИРУС.РФ



Официальная информация
о коронавирусе в России

О коронавирусе ▾

Меры Правительства ▾

Что предпринять? ▾

Вопросы и ответы

Полезная информация ▾

Единая горячая линия
8-800-2000-112

Оперативные данные

По состоянию на 26 августа 10:30

#МЫМОЖЕМ

План преодоления последствий
эпидемии коронавируса в РФ



Отчет о текущей ситуации с
коронавирусом в РФ:
статистика, данные из
регионов, меры
Правительства РФ.

PDF • 929.3 KB [Скачать](#) ↓

[Все отчеты](#)

>35,1 млн

Проведено тестов

970 865

Выявлено заболевших

4 676

Выявлено заболевших
за последние сутки

786 150

Человек выздоровело

16 683

Человека умерло

 [Подробные данные](#)

 [#Своихнебросаем](#)

 [Фейки о коронавирусе](#)

Мероприятия общественного здравоохранения и социальных мер (PHSM)

[Health Topics ▾](#)[Countries ▾](#)[Newsroom ▾](#)[Emergencies ▾](#)[Data ▾](#)[About Us ▾](#)[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

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

Interim guidance
16 April 2020



Background

Since the global community has implemented a number of measures to contain the transmission of the virus, the WHO has updated its guidance on COVID-19 response strategy to the WHO global

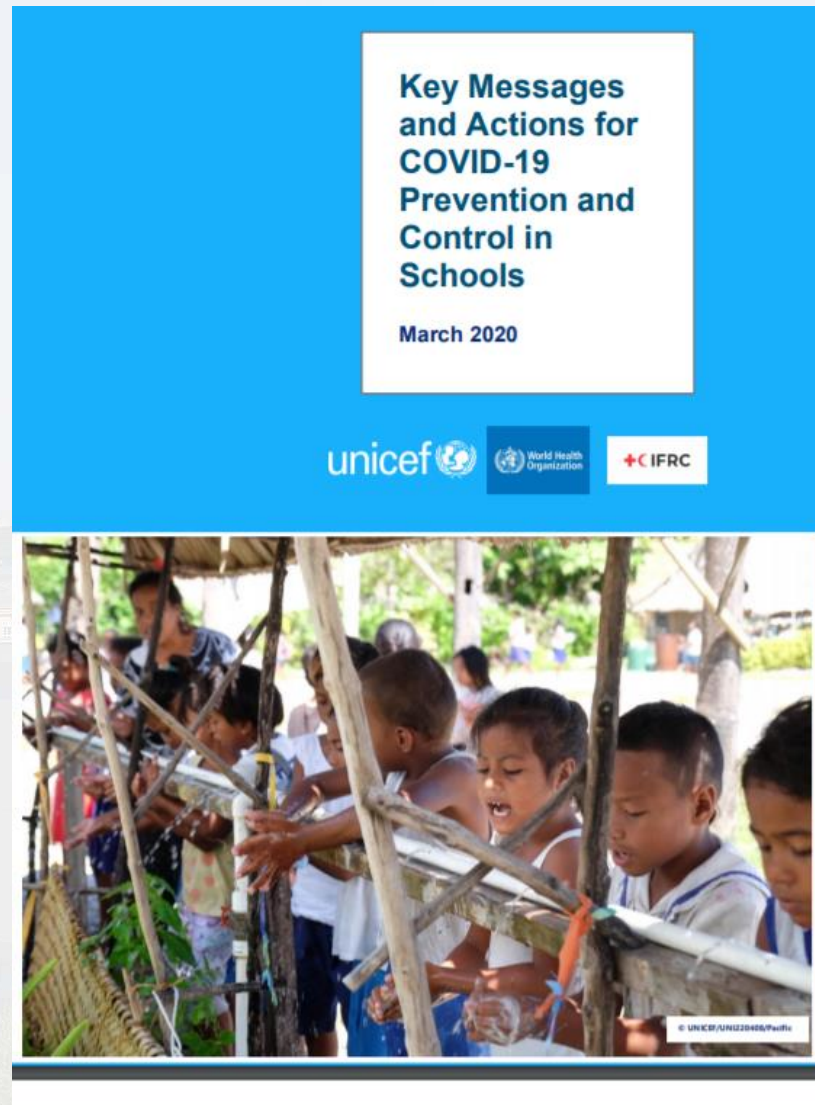
advising these measures, as well as to trigger a response of COVID-19 cases and surveillance based on the guidance. Changes and measures are available, countries may need to consider the future to reduce exposure throughout the pandemic.

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

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

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-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=Cj0KCQjw6ar4BRDnARIsAITGzIDWG-hctS1Nx3aIHVP_MyW_KzTiETXEQiu57IltQanQXlP5kHlml2caAvC_FAIw_wcB accessed 06 April 2020



Детский отдых. Здоровье. Медицина.

Институт гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России (niigd.ru), ФГБОУ ДО «Федеральный центр детско-юношеского туризма и краеведения» (детскийотдых.рф) и интернет-каталог детских лагерей и мероприятий с бесплатным сервисом бронирования incamp.ru предлагают Вам принять участие в опросе.

Цель опроса: систематизация практической терминологии в сфере охраны здоровья, отдыха и оздоровления детей, оценка и совершенствование медицинского обеспечения организованного отдыха детей.

Опрос анонимный, итоги опроса будут использованы для разработки предложений по развитию сферы отдыха детей и их оздоровления.

Термины, используемые в опросе: лагерь = организация отдыха детей и их оздоровления; родители = родители / законные представители

Просим Вас ответить на 52 вопроса, это займет не более 20 минут.



НИИ ГИГИЕНЫ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей» Минздрава России

ГЛАВНАЯ

ОБРАЗОВАНИЕ

ПРЕССА

БЛАГОДАРНОСТИ

СОТРУДНИЧЕСТВО

КОНТАКТЫ

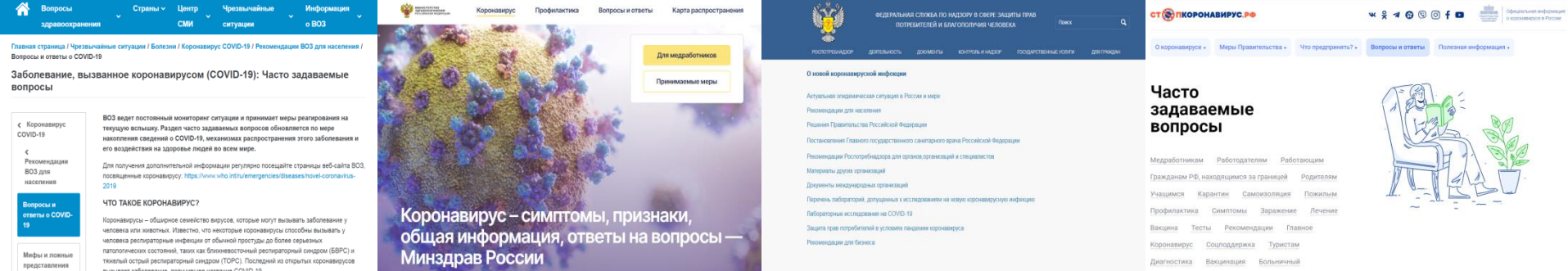
Исследования

- [Опрос организаторов отдыха «Детский отдых. Здоровье. Медицина.»](#)
- [Опрос обучающихся 5-11-х классов общеобразовательных организаций и обучающихся колледжей «Цифровая среда»](#)
- [Опрос родителей «Детский лагерь: образование, отдых, оздоровление?»](#)

Изменение продолжительности основных видов деятельности в условиях самоизоляции весной 2020 г. (% школьников)



Стрессовая ситуация в условиях самоизоляции и ДО сказалась на психосоматическом состоянии школьников: у 83,8 % отмечены неблагоприятные психические реакции пограничного уровня, лишь 13,4 % школьников адаптировались к условиям самоизоляции и ДО. Наличие депрессивных проявлений можно предположить у 42,2 % респондентов, астенических состояний — у 41,6 %, обсессивно-фобические состояния можно предположить у 37,2 %, гиперкинетические реакции — у 29,2 %, синдром головных болей — у 26,8 %, нарушения сна — у 55,8 %. Каждый пятый школьник (21,2 %) указал, что самоизоляция невыносима.



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 загрязненные 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 связаны с контактами с заболевшими взрослыми, то есть дети, преимущественно, заражаются от взрослых.**

СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях».

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



Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году»

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году»

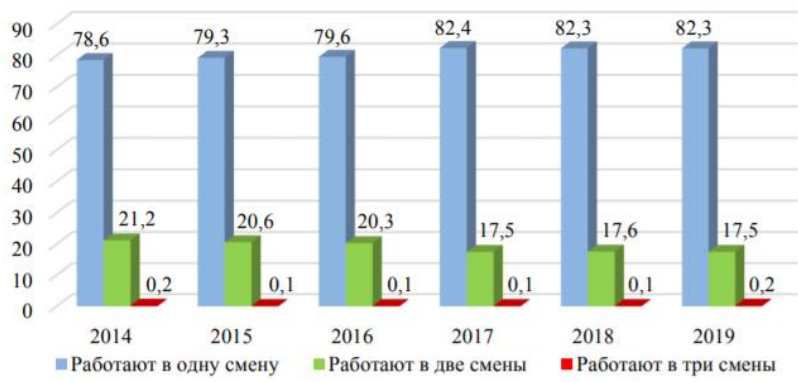


Рис. 54. Распределение общеобразовательных организаций по режимам работы (сменность) в Российской Федерации за 2014–2019 гг. (%)

	От	До
	0.0	5.8
	5.8	10.2
	10.2	23.6
	23.6	48.1

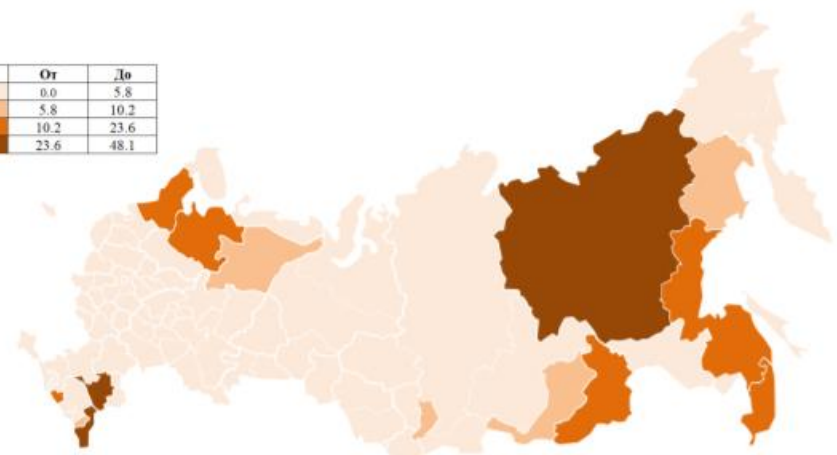
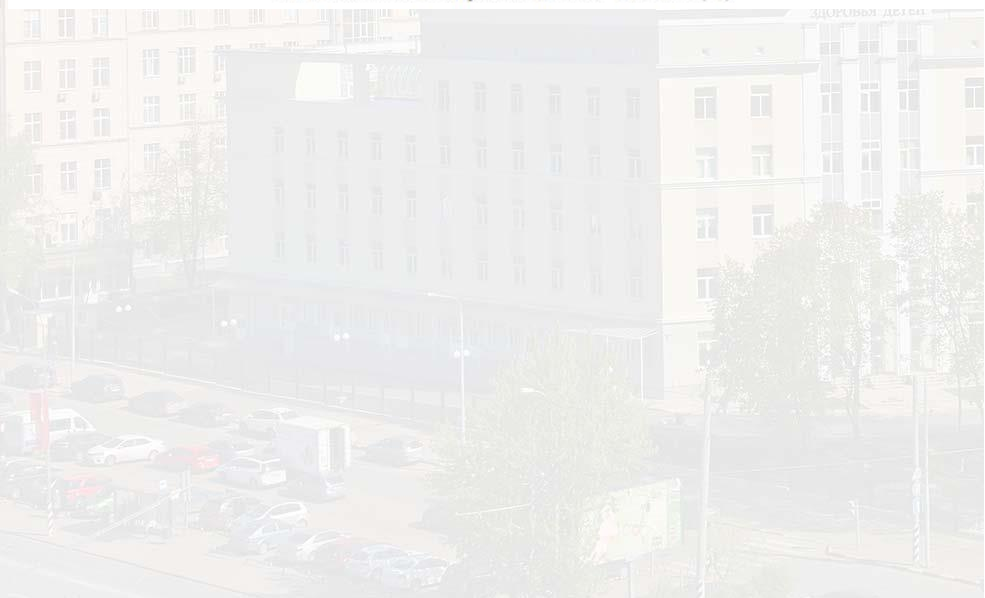


Рис. 59 Удельный вес общеобразовательных организаций, не имеющих централизованной системы водоотведения в 2019 году, %

	От	До
	0.0	2.6
	2.6	10.9
	10.9	25.2
	25.2	55.5



Рис. 60 Удельный вес общеобразовательных организаций, не имеющих централизованной системы водоснабжения в 2019 году, %



СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях».

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





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ
И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПЕРИОД
РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Москва • 2020 г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НИИ ГИГИЕНЫ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

«Утверждено»
Директор ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»
Минздрава России
Доктор, профессор

«14» августа 2020 г.

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПЕРИОД
РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Москва • 2020 г.

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 общеобразовательных организаций, и носят рекомендательный характер.

Организации-разработчики:

**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»

<http://niigd.ru>



ОБ ИНСТИТУТЕ

НАУКА,
ИССЛЕДОВАНИЯ, ЭКСПЕРТИЗА

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КОМИССИИ
И СОВЕТЫ

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ
ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

ШКОЛЬНОЙ
УНИВЕРСИТЕТСКОЙ
МЕДИЦИНЫ

ЖУРНАЛ

МУЗЕЙ Ф.П. ГААЗА

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

МНОГОЦЕНТРОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
БЕЗОПАСНЫХ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

ДАЛЕЕ...



Инструментарий оказания ПМСП

- [COVID-19](#)
- [Руководства и методические пособия](#)
- [Нормативно-правовая база оказания ПМСП несовершеннолетним в образовательных организациях](#)
- [Инструментарий оказания ПМСП](#)
- [Федеральные рекомендации оказания ПМСП несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях](#)

Принятие решения о закрытии / частичном закрытии или возобновлении работы общеобразовательной организации

1. Рекомендуется в органах управления образованием *назначить ответственных*, готовых оперативно решать вопросы, связанные с организацией работы общеобразовательных организаций (ОО) в период эпидемии COVID-19. Назначенное лицо должно быть на оперативной связи с Штабом по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и ОО региона.

Назначенные лица должны быть знакомы с:

- ✓ нормативно-правовыми актами, регулирующими деятельность ОО 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 ОО;
- ✓ комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО региона;
- ✓ алгоритмами действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19.

2. Органам управления образованием рекомендуется рассмотреть *вопрос о ресурсах* по обеспечению дополнительных мероприятий для организации работы ОО в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

3. Для взаимодействия всех участников образовательного процесса по вопросам, связанным с профилактикой COVID-19 и организацией дистанционного обучения, рекомендуется *организовать работу горячей линии*.

Принятие решения о закрытии / частичном закрытии или возобновлении работы общеобразовательной организации

4. В соответствии с комплексом мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) открытие ОО осуществляется на третьем либо втором этапе возобновления деятельности.

Основные показатели, определяющие этап возобновления деятельности*:

- R_t – коэффициент распространения инфекции – среднее количество человек, которое инфицирует один больной до его изоляции);
- Наличие свободного коечного фонда для лечения больных COVID-19;
- Охват тестированием населения на выявление COVID-19 методом ПЦР

Этап снятия ограничений	R_t	Свободный коечный фонд	Охват тестированием населения
I	1,0	не менее 50% от нормативной потребности населения в инфекционных койках	не менее 70 тыс. населения в день
II	0,8	не менее 50% от нормативной потребности населения в инфекционных койках	не менее 90 тыс. населения в день
III	0,5	не менее 50% от нормативной потребности населения в инфекционных койках	не менее 110 тыс. населения в день

$R_t = (X_8 + X_7 + X_6 + X_5) / (X_1 + X_2 + X_3 + X_4)$.
X – число зарегистрированных больных в регионе за соответствующие сутки

* Методические рекомендации от 8 мая 2020 года № МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19»

Принятие решения о закрытии / частичном закрытии или возобновлении работы общеобразовательной организации

При принятии решения о закрытии / частичном закрытии, возобновлении работы ОО и / или определении контингента обучающихся, посещающих ОО в очном режиме, необходимо учитывать:

- ✓ соответствие ОО нормативно-правовым актам, регулирующим деятельность ОО;
- ✓ эпидемическую обстановку по COVID-19 в регионе и ОО;
- ✓ возможность организации и проведения мероприятий по профилактике COVID-19 в ОО;
- ✓ современные научные данные об особенностях эпидемиологии и клинических проявлений COVID-19 у детей;
- ✓ возможность внедрения дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ;
- ✓ наличие детей, добирающихся до ОО на общественном транспорте;
- ✓ наличие кадрового резерва при необходимости оперативной замены сотрудников ОО при их заболевании либо выявлении контактов с больным COVID-19;
- ✓ наличие детей и сотрудников, отнесенных к группе высокого риска тяжелого течения COVID-19;
- ✓ наличие детей из семей, члены которых относятся к группе высокого риска тяжелого течения COVID-19;
- ✓ наличие детей из семей, члены которых являются работниками здравоохранения, социального обеспечения и других сфер, чья трудовая деятельность не может быть переведена на дистанционный режим работы;
- ✓ возможность оперативного предоставления региональными органами здравоохранения и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека руководству ОО информации:
 - о текущей эпидемиологической ситуации;
 - о наличии контактов детей и сотрудников с больными COVID-19;
 - сведений, необходимых для выявления контактов при возникновении случая COVID-19.

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

1. В каждой ОО рекомендуется *назначить ответственного*, готового оперативно решать вопросы, связанные с организацией работы ОО в период эпидемии COVID-19. Назначенное лицо должно быть на оперативной связи с ответственным по вопросам, связанным с COVID-19, из регионального органа управления образованием и родителями (законными представителями) детей, обучающихся в ОО. Все сотрудники и родители (законные представители детей) должны знать его контакты.

Назначенное лицо должно быть знакомо с:

- ✓ нормативно-правовыми актами, регулирующими деятельность ОО 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 ОО;
- ✓ комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;
- ✓ алгоритмами действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19;
- ✓ стратегией защиты сотрудников, в том числе с высоким риском заражения COVID-19.

Назначенное лицо должно знать численность обучающихся и сотрудников, входящих в группу риска тяжелого течения COVID-19.

2. Перед началом учебного года (при возобновлении работы ОО в очном режиме) необходимо *провести обучение (инструктаж) всех сотрудников ОО*, руководствуясь настоящими рекомендациями, а также особенностями работы школы в условиях распространения COVID-19 и возможности перехода на дистанционное обучение.

3. Перед началом учебного года (при возобновлении работы ОО в очном режиме) в дистанционной форме необходимо *провести родительские собрания*, на которых следует познакомить с особенностями работы ОО в условиях распространения COVID-19 и перехода на дистанционное обучение (закрытия школы). Просить родителей провести беседы с детьми о правильном поведении в условиях распространения COVID-19.

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

4. Специальных лабораторных исследований на COVID-19 для допуска детей к пребыванию в ОО не требуется.

Посещение ОО детьми, перенесшими COVID-19 (либо в случае контакта с больным COVID-19), допускается при наличии медицинского заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в ОО.

5. В настоящее время обязательное лабораторное обследование на COVID-19 для допуска к работе в детских организованных коллективах не требуется.

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

Для этого могут использоваться тесты, направленные на выявление РНК SARS-CoV-2 (методом ПЦР) и определение антител (иммуноглобулинов классов А, М, 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 результатов, возможность отсутствия выработки антител и др.).

Интерпретация результатов лабораторного исследования на COVID-19 представлена в [Приложение 1](#).

Интерпретация результатов лабораторного исследования на COVID-19

Метод выявления вируса SARS-CoV-2	Результат	Интерпретация	Рекомендации
Определение РНК SARS-CoV-2 (методом ПЦР) **	ПЦР+	Течение инфекции COVID-19 и возможность передать вирус другим	Не допускается посещение коллектива
	ПЦР–	Человек незаразен	Посещение коллектива разрешено
Определение антител (АТ, иммуноглобулинов) к SARS-CoV-2 ***	АТ+	Необходима консультация специалиста	Определение РНК SARS-CoV-2 (методом ПЦР)
	АТ–	Необходима консультация специалиста	
Определение РНК SARS-CoV-2 (методом ПЦР) и определение антител (иммуноглобулинов) к SARS-CoV-2	ПЦР+ АТ+	Течение инфекции	Посещение коллектива не допускается
	ПЦР+ АТ–	Течение инфекции	Посещение коллектива не допускается
	ПЦР– АТ+	Перенесенная инфекция	Посещение коллектива разрешено
	ПЦР– АТ–	Отсутствие контакта с инфекцией	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 в образцах биологических проб (мазок из зева, носоглотки) выполняются с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР).

*** Тесты для выявления антител (иммуноглобулинов, IgA, IgM, IgG, иммунологические тесты) проводят в образцах крови. Данное исследование позволяет определить наличие иммунного ответа на инфекцию. При классическом течение инфекции первыми появляются антитела класса М (IgM) – в среднем через 7-14 дней, в дальнейшем появляются антитела класса G (IgG) – в среднем, через 14-21 день. В настоящее время нет однозначных данных о сроках появления антител различных классов при COVID-19.

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

6. При определении контингента обучающихся в очном режиме 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 (РСВ), вирусом гриппа и другими патогенами.

7. Факторами риска тяжелого течения COVID-19 у сотрудников являются возраст старше 65 лет, наличие хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника.

8. Для решения кадровых вопросов, в том числе создания резерва педагогических кадров, для реализации основных общеобразовательных программ в ОО могут быть привлечены лица, обучающиеся по образовательным программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки «Образование и педагогические науки» и прошедшие промежуточную аттестацию не менее чем за три года обучения.

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

9. Родителям (законным представителям) детей перед началом учебного года рекомендуется предоставить в ОО следующую информацию:

перенес ли ребенок либо кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией);

- ✓ о выездах ребенка за пределы региона в течение 14 дней до начала работы ОО (если выезжал, с указанием места пребывания);
- ✓ о наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID-19 подтвержден лабораторно, либо с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19;
- ✓ о клинических проявлениях в течение последних 14 дней острого инфекционного заболевания (t тела $> 37,5^{\circ}\text{C}$ и / или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение $\text{SpO}_2 \leq 95\%$, 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 либо лица, проживающие с ним, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19;
- ✓ результаты лабораторных исследований на COVID-19 (при наличии);
- ✓ о наличии условий для организации дистанционного обучения в домашних условиях;
- ✓ о способе, которым ребенок добирается до ОО.

Для удобства и повышения эффективности профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО, рекомендуется данную информацию собирать в онлайн-режиме либо использовать форму, представленную в [Приложении 2](#).

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

Приложение 2

Информация об обучающемся, необходимая для предоставления в ОО,
перед началом учебного года

Фамилия, Имя _____ Класс _____

Список контрольных вопросов		ДА	НЕТ
1.	Перенес ли ребенок COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
2.	Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
3.	Выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней если да, указать куда _____		
4.	Были ли у ребенка в течение последних 14 дней контакты с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19 ¹		
5.	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)		
6.	Входит ли ребенок в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
7.	Имеются ли условия для организации дистанционного обучения в домашних условиях		
8.	Входят ли лица, проживающие с ребенком, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
9.	Ребенок добирается до ОО	☐ пешком	☐ на машине ☐ на общественном транспорте

¹ При наличии результатов лабораторных исследований на COVID-19 ребенка рекомендуется предоставить их в ОО

Дата _____

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

Обучающиеся, входящие в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19, и / или добирающиеся до ОО общественным транспортом, могут быть переведены на дистанционный режим обучения *в первую очередь*.

Обучающиеся, не имеющие условий для организации дистанционного обучения в домашних условиях и не входящие в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19, могут быть переведены на дистанционный режим обучения *в последнюю очередь*.

При наличии выезда за пределы региона в последние 14 дней, контактов с больным COVID-19 либо лицом, подозрительным на наличие COVID-19, наличии клинических проявлений в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции в отношении ребенка и контактных с ним лиц объем и перечень необходимых мероприятий определяют и проводят в порядке, установленном законодательством.

10. Родителей (законных представителей) ребенка следует уведомить о необходимости незамедлительно сообщать в ОО о случае заболевания COVID-19 (либо обследовании в связи с подозрением COVID-19) у ребенка либо у лиц, которые были в контакте с ребенком в течение последних 14 дней до начала обучения в очном режиме.

Сотрудников ОО следует уведомить о необходимости незамедлительно сообщать в ОО о случае заболевания COVID-19 (либо обследовании в связи с подозрением COVID-19) у сотрудника либо у лиц, которые были в контакте с сотрудником в течение последних 14 дней до начала работы в ОО.

11. Ответственному лицу, связанному с организацией работы ОО в период эпидемии COVID-19, рекомендуется на каждого сотрудника ОО иметь следующую информацию:

...

Сотрудников, входящих в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19, рекомендуется переводить на дистанционный режим работы в первую очередь.

При наличии выезда за пределы региона в последние 14 дней, контактов с больным COVID-19 либо лицом, подозрительным на наличие COVID-19, наличии клинических проявлений в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции в отношении сотрудника и контактных с ним лиц объем и перечень 22 необходимых мероприятий определяют и проводят в порядке, установленном законодательством.

Порядок мероприятий на подготовительном этапе

12. До начала учебного года ОО должна разработать временные положения для обучающихся каждой ступени обучения, включающие:

- ✓ критерии перехода на смешанное обучение (в очном режиме и с применением дистанционных образовательных технологий) или дистанционное обучение, а также критерии и порядок возобновления работы в очном режиме;
- ✓ режим и условия работы при обучении в очном режиме;
- ✓ режим и условия работы при переходе на смешанное обучение или обучение в дистанционном режиме;
- ✓ комплекс профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;
- ✓ алгоритмы действий в ОО по выявлению лиц, подозрительных на COVID-19; регистрации единичных и групповых заболеваний COVID-19 в ОО; выявлению лиц, контактных с заболевшим COVID-19.

13. Временные положения работы ОО, разработанные ОО, должны быть согласованы с педагогическим советом, Советом родителей (законных представителей), коллегиальными органами управления, предусмотренными уставом ОО, утверждены руководителем организации и доведены до сведения всех участников образовательного процесса.

14. Необходимо обеспечить *достаточный запас средств* и оборудования для проведения профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО.

15. Перед началом учебного года в здании(ях) ОО рекомендуется *провести проверку эффективности работы систем вентиляции*, их очистку и дезинфекцию.

16. Информацию, содержащую сведения о мероприятиях по профилактике COVID-19, проводимых в ОО, рекомендуется разместить в открытом доступе на онлайн-ресурсах ОО.

Порядок приема детей в общеобразовательную организацию перед началом учебного дня

1. В местах входа в ОО и посадки в транспортное средство в случае организованной перевозки детей необходимо обеспечить соблюдение физического дистанцирования 1,5-2,0 м.
2. Для снижения контактов при входе в здание ОО рекомендуется увеличить количество входов (использовать возможные запасные входы); организовать вход / выход в помещение обучающихся разных классов по расписанию в разное время.
3. Рекомендуется максимально снизить количество лиц, провожающих детей до входа в ОО. В случае необходимости сопровождения ребенка до входа в ОО на территории ОО взрослые должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске).
Не рекомендуется провожать ребенка в ОО лицам, входящим в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19.
4. При входе в ОО (либо в транспортное средство при организованной перевозке детей) детям и сотрудникам проводится бесконтактная термометрия; дети и сотрудники обрабатывают руки антисептическим средством. При круглосуточном режиме работы ОО термометрия проводится не менее двух раз в сутки (утром и вечером).
5. В случае выявления у ребенка повышенной температуры тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или признаков ОРВИ (насморк, кашель), он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи. Родители (законные представители) должны быть немедленно уведомлены об изоляции ребенка.
Сотрудник, у которого выявлены повышенная температура тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или признаки ОРВИ (насморк, кашель), должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска), он не допускается к работе и направляется на самоизоляцию в домашних условиях. При необходимости ему должна быть оказана неотложная (экстренная) помощь.
Результаты осмотра в отношении лиц с повышенной температурой тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или выявленными признаками ОРВИ (насморк, кашель) заносят в [журнал](#) ([Приложение 3](#)).
В течение 2-х часов ответственным лицом по организации работы ОО в период эпидемии COVID-19 должно быть подано уведомление о выявленных лицах в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, любым доступным способом.

Порядок приема детей в общеобразовательную организацию перед началом учебного дня

6. В случае организованной перевозки детей рекомендуется:

- ✓ перед выездом осуществлять обработку салона автотранспорта с применением дезинфицирующих средств;
- ✓ по возможности необходимо снизить контакты детей с поверхностями (ремни безопасности, регулировка сидений, устройства регулировки работы кондиционера и т. д.), всю возможную помощь детям осуществлять сопровождающим лицам;
- ✓ в случае если кабина не изолирована от салона, водитель при посадке и в пути следования должен находиться в средствах индивидуальной защиты (маске).

В случае если у ребенка при посадке в транспортное средство выявлены повышенная температура тела и / или признаки ОРВИ (насморк, кашель), и он не может быть отправлен домой в сопровождении родителей (законных представителей), ребенок должен быть доставлен в ОО для изоляции. В таком случае во время пути ребенок должен ехать с использованием средств индивидуальной защиты (маска, перчатки) в конце салона с соблюдением физического дистанцирования.

Порядок организации обучения

1. Решение о необходимости перехода на смешанное или дистанционное обучение принимает руководитель ОО с учетом:

- ✓ условий организации обучения, созданных в ОО, до начала эпидемии COVID-19 (фактическая наполняемость ОО, транспортная доступность ОО, обеспеченность кадрами, наличие не устраненных нарушений санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, создающих дополнительные риски распространения новой коронавирусной инфекции и др.);
- ✓ возможности минимизации контактов и физического дистанцирования;
- ✓ возможность внедрения дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ;
- ✓ наличия кадрового резерва при необходимости оперативной замены сотрудников ОО при их заболевании либо выявлении контактов с больным COVID-19.

2. При необходимости перехода на смешанное или дистанционное обучение обучающихся 1-5-х классов, переводить следует в последнюю очередь.

3. С целью минимизации контактов в ОО и соблюдения физического дистанцирования возможно:

- ✓ организация работы ОО в течение 6 дней в неделю;
- ✓ организация работы ОО в несколько смен;
- ✓ изменение времени начала занятий для разных классов с таким интервалом, чтобы исключить контакты обучающихся разных классов при входе / выходе, переодевании.
- ✓ использование для переодевания обучающихся и сотрудников учебных кабинетов;
- ✓ увеличение времени перемен для приема пищи обучающихся;
- ✓ организация смешанного обучения;
- ✓ организация обучения на открытом воздухе;
- ✓ организация дистанционного обучения в виде индивидуальных консультаций и консультаций малых групп обучающихся;
- ✓ организация обучения на дополнительных базах, в том числе, на базах организаций дополнительного образования и организаций отдыха детей и их оздоровления.

Порядок организации обучения

4. Учебные занятия обучающихся 1-х, 5-х, 9-11-х классов и классов коррекционного обучения должны быть организованы в первой половине дня.

5. При организации обучения в очной форме за каждым классом должен быть закреплен отдельный учебный кабинет, в котором дети обучаются по всем предметам. Уроки, на которых необходимо использование специального оборудования, допускается проводить в специализированных кабинетах (физики, химии, информатики, технологии и др.).

6. Занятия физической культурой рекомендуется проводить на открытом воздухе в течение всего учебного года с учетом погодных условий ([Приложение 4](#)).

7. Необходимо минимизировать смешивание между классами, особенно при входе / выходе в здание ОО, обеденный зал, рекреациях.

Рекомендуется составить график входа / выхода обучающихся в ОО, обеденный зал и схему закрепления за каждым классом учебного кабинета и рекреации.

8. Рекомендуется максимально снизить количество лиц, посещающих ОО. В случае посещения ОО лицами, не относящимся к категориям работников и обучающихся в ОО, при входе им проводится бесконтактная термометрия, они обрабатывают руки антисептическим средством. В ОО они должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске).

9. Родительские собрания рекомендуется проводить в дистанционном режиме.

10. Администрацией устанавливается алгоритм перемещения детей и сотрудников между разными зданиями ОО в тех случаях, когда ОО занимает несколько зданий.

11. Для соблюдения физического дистанцирования в возможных местах скопления людей (входы в ОО, столовая, медицинский пункт и др.) наносится разметка.

12. Необходимо усилить контроль со стороны педагогических работников за соблюдением детьми личной гигиены, в том числе индивидуальным использованием личных вещей.

Порядок организации обучения

13. Рекомендуется размещение настенных плакатов с информацией о поведении, снижающем риск распространения инфекционных заболеваний, в том числе COVID-19. Образцы плакатов представлены в [Приложении 5-7](#).



Ссылка для скачивания:

<https://www.dropbox.com/sh/ieky5x77las000r/AABE3vBRllPvmmTfkLwhJW2pa?dl=0>

Порядок организации обучения

14. Рекомендуется по возможности ограничить совместное использование общего оборудования и инвентаря для занятий с детьми.

15. При организации обучения на базе организации с круглосуточным режимом работы либо при проживании обучающихся в пришкольном интернате, необходимо дополнительно руководствоваться рекомендациями по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

16. Необходимо усилить контроль за соблюдением режима проветривания помещений ОО.

До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание учебных помещений. Учебные помещения проветриваются во время перемен, а рекреационные – во время уроков. Рекреации необходимо проветривать сразу по окончании перемены. Продолжительность проветривания определяется погодными условиями, направлением и скоростью движения ветра, эффективностью отопительной системы. Длительность проветривания приведена в [Приложении 8](#).

17. При организации дистанционного обучения рекомендуется руководствоваться требованиями к онлайн-обучению в домашних условиях.

18. Условия проведения экзаменов и аттестаций проводится с учетом требований 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)»

Порядок организации питания

1. При организации работы пищеблока ОО необходимо руководствоваться рекомендациями по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19.
2. Все работники пищеблока должны работать в масках и перчатках. Рекомендуется носить одноразовые халаты и / или фартук.
3. *Прибытие обучающихся в обеденный зал должно осуществляться строго по графику, обеспечивающему отсутствие пересечения обучающихся одного класса с другими при мытье рук, входе и выходе из столовой.*
4. *Не рекомендуется раздача блюд путем самообслуживания.*
Выдачу столовых приборов, салфеток рекомендуется осуществлять путем индивидуальной раздачи.
5. Рекомендуется применять кондитерские и выпечные изделия в индивидуальной упаковке. Штучные изделия (фрукты, хлеб, кондитерские и выпечные изделия и т.п.) рекомендуется накрывать на столы индивидуально для каждого обучающегося.
6. Во время раздачи еды рекомендуется соблюдать физическое дистанцирование путем нанесения разметки на пол.
7. При рассадке во время приема пищи за одним столом размещаются обучающиеся одного класса.
8. Все лица, участвующие в раздаче пищи и контроле организации питания, должны работать в средствах индивидуальной защиты (масках и перчатках).
9. Рекомендуется оснащение обеденного зала приборами для обеззараживания воздуха, разрешенными к использованию в присутствии людей, а между приемами пищи – проветривание помещения.
10. *Необходимо усилить контроль за наличием условий и тщательностью мытья рук с мылом, соблюдением личной гигиены перед приемом пищи. Для высушивания рук рекомендуется использовать одноразовые полотенца.*

Порядок организации питания

11. После каждого приема пищи проводится дезинфекция посуды, столовых приборов путем погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием посуды на полках, решетках, стеллажах в вертикальном положении или на «ребре» либо мытьем в посудомоечной машине с использованием максимально допустимого температурного режима.

12. Рекомендуется оснащение пищеблоков современными посудомоечными машинами с дезинфицирующим эффектом для механизированного мытья посуды и столовых приборов. Механическая мойка посуды на специализированных моечных машинах производится в соответствии с инструкциями по их эксплуатации, при этом применяются режимы обработки, обеспечивающие дезинфекцию посуды и столовых приборов при максимальных температурных режимах.

При отсутствии посудомоечной машины мытье посуды осуществляется ручным способом с обработкой всей столовой посуды путем погружения в дезинфекционный раствор с последующим мытьем и высушиванием посуды на полках, решетках, стеллажах в вертикальном положении или на «ребре».

13. При организации питьевого режима необходимо усилить контроль за санитарным состоянием питьевых фонтанчиков, кулеров, дозаторов, обеспеченностью индивидуальной посудой.

При организации питьевого режима предпочтительным способом является выдача индивидуальных бутылок с водой.

14. В связи с сокращением посадочных мест в условиях недостатка времени, для обеспечения горячим питанием допускается организация приемов пищи перед началом или после окончания занятий.

Медицинское обеспечение

1. Порядок оказания медицинской помощи обучающимся осуществляется согласно Приказу Минздрава России от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
2. В период распространения COVID-19 необходимо постоянное присутствие медицинского работника в школе в течение всего времени нахождения в ней обучающихся.
3. Необходимо разработать алгоритмы действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19.
4. Для организации профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции необходимо использовать актуальные версии Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения РФ и Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Актуальные версии доступны по ссылке: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/med_covid19 [1, 33].
5. В здании ОО должны быть оборудованы помещения для временной изоляции заболевших (лиц с подозрением на COVID-19) обучающихся (сотрудников) ОО, не допущенных к обучению (работе) в связи с выявлением повышенной температуры или признаков ОРВИ. Помещения для изоляции предпочтительно выделять на 1-м этаже здания. Целесообразно помещения для изоляции оборудовать мебелью для лежания.

Медицинское обеспечение

6. В случае выявления у ребенка во время нахождения в ОО повышенной температуры тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или признаков острого инфекционного заболевания (кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение $\text{SpO}_2 \leq 95\%$, 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) он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи. Родители (законные представители) должны быть немедленно уведомлены об изоляции ребенка.

Сотрудник, у которого во время нахождения в ОО выявлены повышенная температура тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или признаки острого инфекционного заболевания, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска), освобожден от работы и направлен на самоизоляцию в домашних условиях. При необходимости ему должна быть оказана неотложная (экстренная) помощь.

Результаты осмотра в отношении лиц с повышенной температурой тела ($37,1^{\circ}\text{C}$ и выше) и / или выявленными признаками ОРВИ (насморк, кашель) заносят в [журнал](#) ([Приложение 3](#)). В течение 2-х часов ответственным лицом по организации работы ОО в период эпидемии COVID-19 должно быть подано уведомление о выявленных лицах в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, любым доступным способом.

7. Медицинские работники и лица с повышенной температурой тела и / или выявленными признаками ОРВИ должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки).

Медицинское обеспечение

8. Родителей (законных представителей) обучающихся и сотрудников ОО следует уведомить о необходимости ежедневного контроля (самоконтроля) на предмет наличия контактов с лицами больными COVID-19 (подозрительными на инфицирование COVID-19) и появления повышенной температуры и признаков ОРВИ. В случае контакта с лицами, больными COVID-19 (подозрительными на инфицирование COVID-19) и появления признаков острой респираторной инфекции ребенку и сотруднику необходимо сообщить эту информацию ответственному лицу за организацию работы ОО в период эпидемии COVID-19, оставаться на самоизоляции и вызвать врача.

9. Плановую вакцинацию здоровым и неконтактным детям необходимо продолжать в установленном порядке с учетом графика проведения вакцинации в ОО. Вакцинация не повышает риск инфицирования ребенка в период пандемии и не ослабляет иммунный ответ против возбудителя инфекции с высоким уровнем распространения в данный период времени. Дополнительное инфицирование вирусом гриппа является фактором риска тяжелого течения COVID-19.

10. Медицинскому персоналу, работающему в ОО, следует проводить просветительную работу среди обучающихся и сотрудников (педагогов, технического персонала и др.), дистанционное консультирование родителей по вопросам профилактики COVID-19.

Профилактика COVID-19

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

Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в ОО 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 ОО;*
- *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 ОО, для его оперативного корректирования.*

Для предупреждения негативных изменений в функциональном состоянии организма обучающихся и сотрудников необходимо соблюдать правильный режим жизнедеятельности

При введении режима изоляции и переходе на дистанционное обучение для предотвращения возникновения и последствий стрессоформирующих ситуаций, оказывающих неблагоприятное влияние на психосоматическое состояние школьников, *рекомендуется организовать работу психологической службы для обучающихся и педагогов с горячей линией, функционирующей в анонимном режиме.*

Профилактика COVID-19

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, UNICEF, CDC и др.).

Санитарное содержание и дезинфекция

1. Организация и проведение дезинфекции в целях профилактики COVID-19 осуществляются с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.35-97-20 «Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19)», 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)», СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности, СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях».

2. Генеральная уборка (включая очистку вентиляционных решеток) с применением моющих и дезинфицирующих средств проводится во всех видах помещений ОО непосредственно перед началом функционирования ОО и далее – не реже 1 раза в неделю. Вытяжные вентиляционные решетки ежемесячно очищают от пыли.

3. Очистка и дезинфекция поверхностей с высокой частотой прикосновения (дверные ручки, поручни, перила, выключатели, ручки шкафов, учебная мебель, туалеты, смесители и раковины, 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.

Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток [1].

4. При использовании электронного оборудования, в том числе сенсорного экрана, клавиатуры и компьютерной мыши, рабочие поверхности рекомендуется дезинфицировать в соответствии с рекомендациями производителя либо с использованием спиртовых растворов с концентрацией не менее 70%, или салфеток на спиртовой основе.

5. 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.

Санитарное содержание и дезинфекция

6. 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).
7. Обеззараживание воздуха проводится с использованием бактерицидных ламп (в отсутствии людей) и рециркуляторов (в присутствии людей), включая переносные устройства для обеззараживания воздуха в помещениях, используемых обучающимися разных классов (спортивный зал, обеденный зал, гардероб и др.), нахождения заболевших и / или лиц с симптомами ОРВИ.
8. Для обработки рук следует устанавливать дозаторы с антисептическим средством на входе в здания, в классах при отсутствии условий для мытья рук, медицинском пункте, перед обеденным залом и др. *Дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом. Их необходимо использовать при невозможности вымыть руки с мылом. Порядок мытья рук представлен в [Приложении 5](#).*
9. Рекомендуется использовать моющие средства в дозаторах.
10. Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски / респираторы, перчатки).
11. Индивидуальные маски необходимо менять каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. При снятии маски необходимо избегать контакта наружной поверхности маски с кожей лица. Порядок надевания и снятия защитной маски представлен в [Приложении 11](#). Ватно-марлевые или тканевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе в течение 15 мин (после полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование). После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
12. Необходимо организовать централизованный сбор и утилизацию использованных средств индивидуальной защиты.
13. В течение учебного дня в перерывах между учебными сменами проводится уборка учебных и других помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей.

Благодарим за внимание! С уважением к Вашему труду! Берегите себя!

Зверева Н.Н., к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Иваненко А.В., д.м.н., главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве».

Иванов В.Ю., д.м.н., главный врач Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» на транспорте во Внуково; ведущий научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Кучма В.Р., член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России – директор НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; зав. кафедрой гигиены детей и подростков Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России.

Лапонова Е.Д., д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Маслов С.В., к.э.н., вице-президент АНО «Институт отраслевого питания».

Молдованов В.В., к.м.н., главный врач Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в ЮВАО города Москвы.

Рапопорт И.К., д.м.н., профессор, главный научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Сайфуллин М.А., к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Сайфуллин Р.Ф., ассистент кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России; врач КЛД ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 Департамента здравоохранения г. Москвы».

Сафонкина С.Г., д.м.н., заместитель главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве».

Седова А.С., к.м.н., заместитель директора НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России по научной работе.

Степанова М.И., д.м.н., профессор, зав. лабораторией комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Храмцов П.И., д.м.н., профессор, главный научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиенической оценки и экспертизы НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Чернигов В.В., президент АНО «Институт отраслевого питания».

Шакарян А.К., научный сотрудник клинического отделения острых вирусных нейроинфекций ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН»; ассистент кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России; ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница № 1 Департамента здравоохранения г. Москвы».

<https://niigd.ru/news/mediko-profilakticheskie-meropriyatiya-organizacii-deyatelnosti-obshheobrazovatelnykh-organizacij-v-period-rasprostraneniya-novoj-koronavirusnoj-infekcii-covid-19.html>



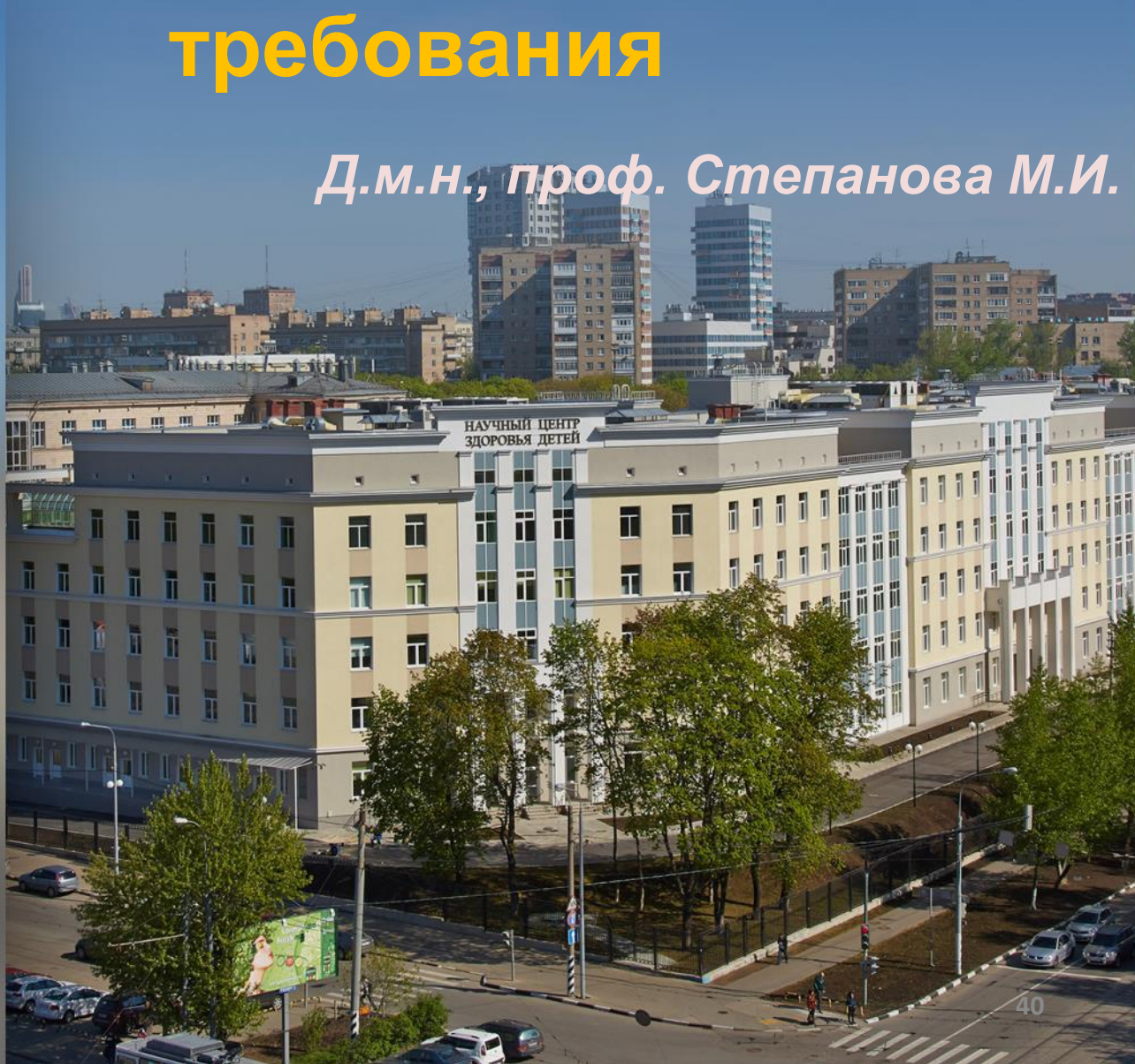
Дистанционное обучение школьников: гигиенические требования



Д.м.н., проф. Степанова М.И.

Национальный
медицинский
исследовательский
центр здоровья детей

Федеральное государственное
автономное учреждение
Министерства здравоохранения
Российской Федерации





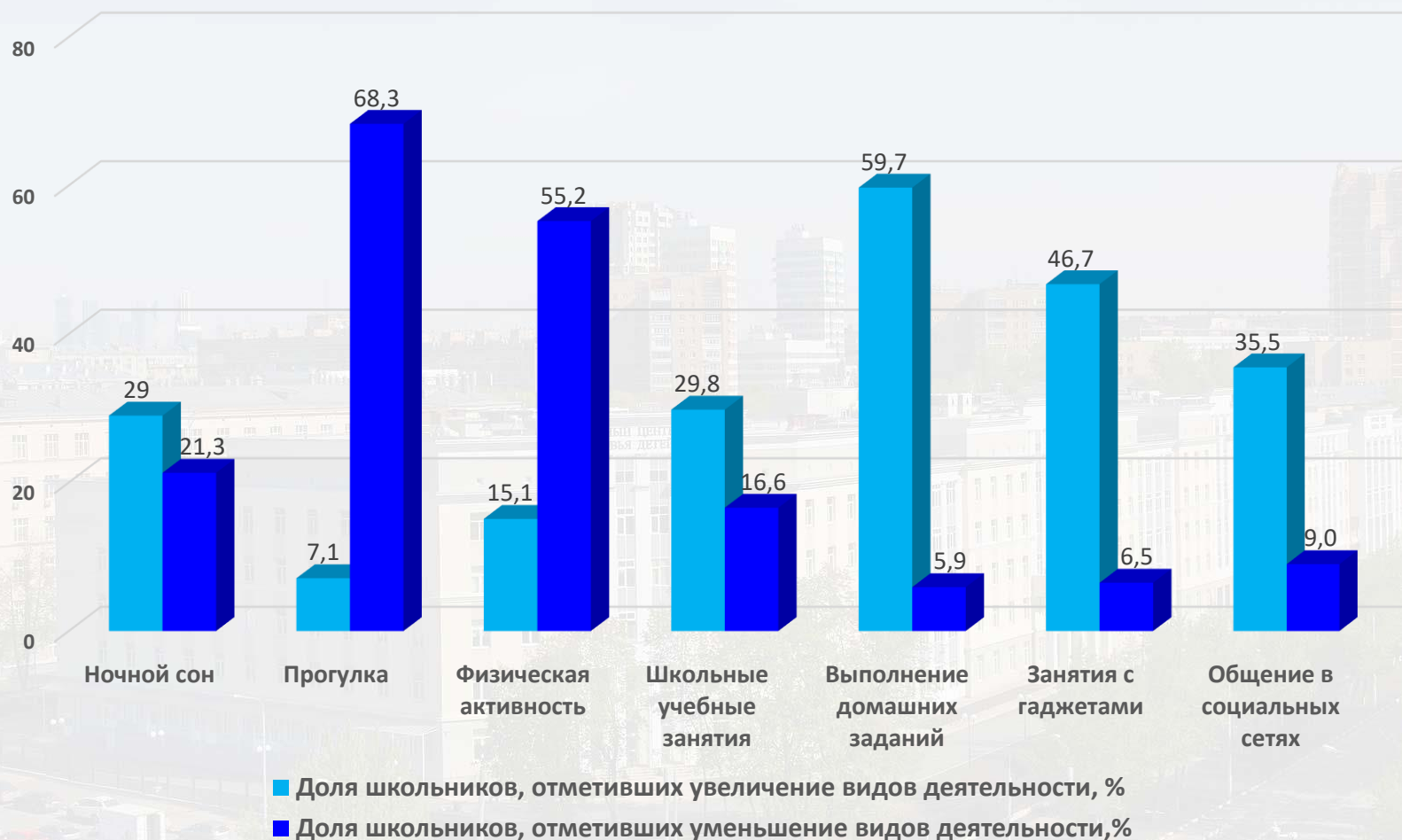
ОПРОС: САМОЧУВСТВИЕ ШКОЛЬНИКА ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19

В рамках программы многоцентровых исследований по обеспечению безопасных для здоровья детей цифровых образовательных технологий, утвержденной Бюро секции профилактической медицины ОМедН РАН (протокол №13, 25.10.18 г.), во НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков было проведено онлайн-анкетирование почти 30 тыс. школьников 5-11-х классов 79 регионов России в период дистанционного обучения (27 апреля – 26 мая 2020 г.)



По данным онлайн-опроса:

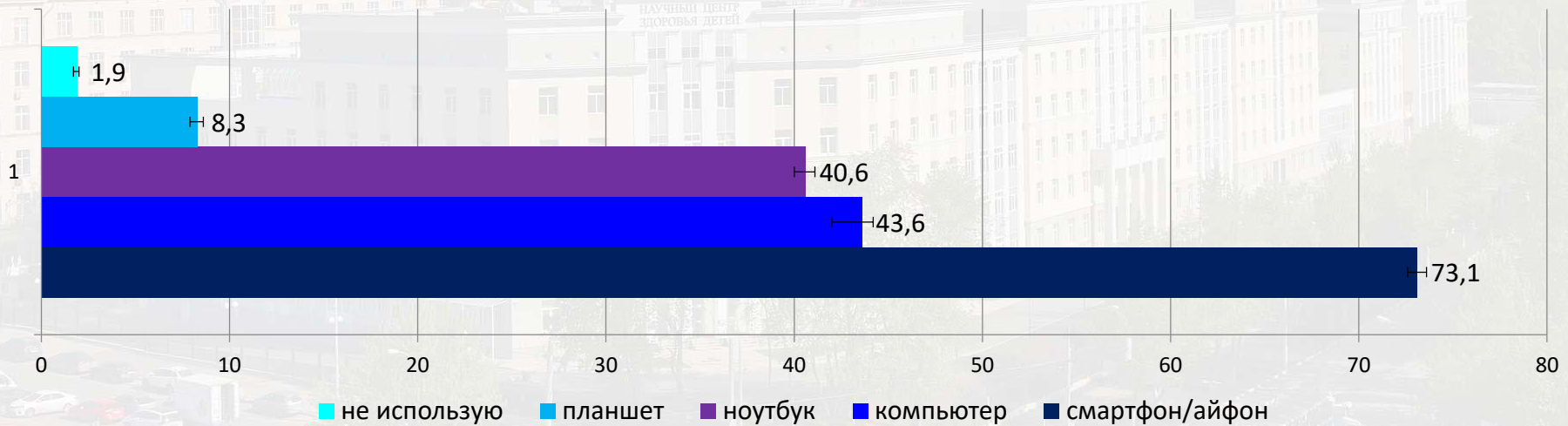
Значительное изменение продолжительности основных видов деятельности в условиях самоизоляции (% школьников)



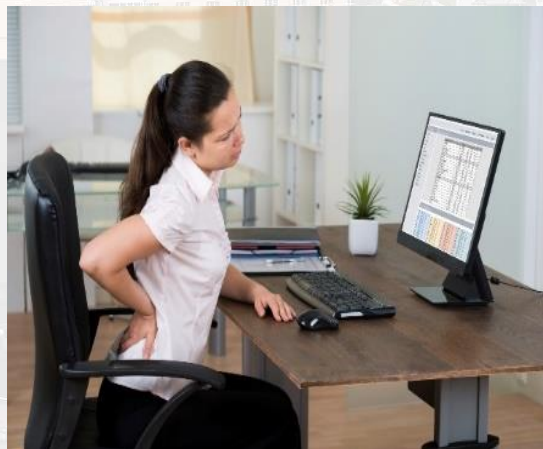
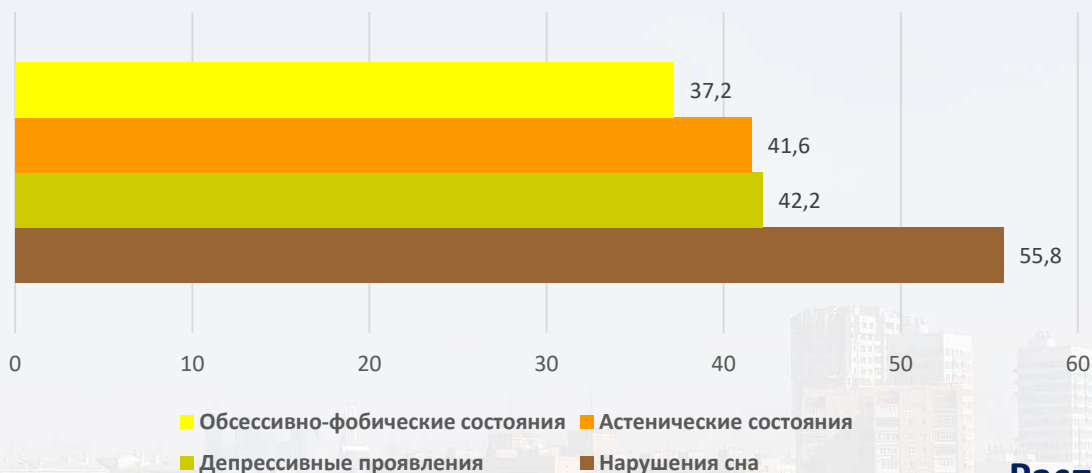
По данным онлайн-опроса:

У более 77,0% опрошенных ежедневное время работы с цифровыми устройствами составляло 4 часа и более, а у 34,5% - время работы с гаджетами превышало 7 часов.

Частота ежедневного использования гаджетов в период самоизоляции для задач дистанционного обучения
(% школьников)



Распространенность неблагоприятных психосоматических состояний, %



По данным онлайн-опроса:

Распространенность синдромов, предполагаемых у школьников на основании указанных ими жалоб

Распространенность компьютерно-зрительного и туннельно-запястного синдромов, %



Гигиенические требования к организации дистанционного обучения

Соблюдение:

- возрастных регламентов непрерывной и суммарной продолжительности использования различных ЭСО,
- количества смен видов учебной деятельности,
- плотности уроков;
- профилактических мероприятий (физкультминутки, офтальмотренаж);
- рационально составленного расписания уроков;
- рекомендаций производителя по ежедневному уходу за ЭСО, либо использование растворов или салфеток на спиртовой основе, содержащих не менее 70% спирта.

Запрет использования смартфонов для образовательных целей.



МОЖНО



**С диагональю
не менее
10,5 дюймов**

Правила использования ЭСО

- Размещение ПК, ноутбука и планшета должно обеспечивать зрительную дистанцию до экрана не менее 50 см. Использование планшетов предполагает их размещения на столе под углом 30°.
- Ноутбук и планшет следует размещать только на твердой ровной поверхности. Использование ноутбуков обучающимися начальных классов возможно при наличии дополнительной клавиатуры.
- Исключается работа с ноутбуком или планшетом на коленях, в руках, лежа.

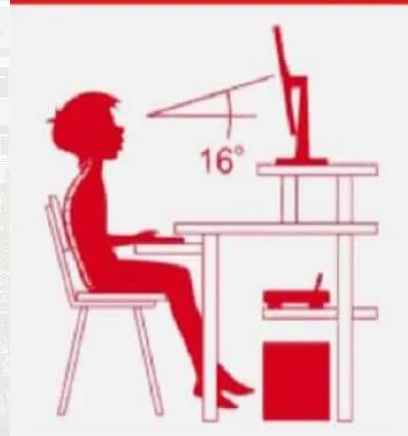
Рабочее место школьника

1. В поле зрения пользователя ЭСО не должно быть ярких источников света.

2. Монитор не следует располагать задней стороной к окну, чтобы дневной свет из окна был направлен пользователю в глаза.

3. Нежелательно, чтобы пользователь ЭСО сидел спиной к окну.

4. Освещенность должна быть не менее 300 лк, что может быть обеспечено лампой мощностью не менее 60 Вт.



При использовании системы
беспроводной передачи данных
расстояние от точки WiFi до
рабочего места школьника
должно быть не менее **5** метров



Продолжительность использования ЭСО (в мин.)

Электронные средства	Степень обучения	На уроке	Суммарно в день в школе	Всего за день
Персональный компьютер	1-2 классы	20	40	80
	3-4 классы	25	50	90
	5-9 классы	30	60	120
	10-11 классы	35	70	170
Ноутбук	1-2 классы	20	40	80
	3-4 классы	25	50	90
	5-9 классы	30	60	120
	10-11 классы	30	90	150
Планшет	1-2 классы	10	30	80

Непрерывное использование наушников для всех возрастных групп - **не более часа**. Оптимальный уровень громкости составляет **60%** от максимальной. Внутриканальные наушники предназначены только для индивидуального использования.



Для дома лучше большие мониторные наушники, которые не должны спадать с головы, сдавливать ее и причинять боль скулам. Однако гулять по улице в таких наушниках опасно для жизни.

Режим использования ЭСО

- Перед началом занятий и каждый час работы помещение проветривать (не менее 15 минут) с учетом погодных-климатических условий.
- Должен строиться на соотношении «один к трем» для детей 6-8 лет; «один к двум» для - 9-15 лет – для детей старше 15 лет – «один к одному» (например, «один к одному» – на каждые 30 мин работы – 30 мин отдыха).

Гигиенические требования к организации дистанционного обучения

Организация перерывов для профилактики зрительного утомления, повышения активности центральной нервной системы, для снятия напряжения с мышц, организация двигательных занятий.

8. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся, профилактика «школьного» стресса, психосоматических расстройств.

9. Своевременное информирование и инструктаж родителей о требованиях к организации дистанционного обучения.

Благодарю за внимание!



Internet: <http://www.niigd.ru>