



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Свердлова, 129, г. Кострома, 156029

Тел/факс (4942) 311-469 /316-981

E-mail: dzo@adm44.ru

ОКПО 00095621 ОГРН 1024400523564

ИНН/КПП 4401004514/440101001

от «15» 04 2020 г. № 7943

На № _____ от «___» _____ 2020г.

Для ознакомления и
использования в работе

Главным врачам медицинских
организаций Костромской
области

Уважаемые руководители!

Департамент здравоохранения Костромской области для ознакомления и использования в работе, размещения на сайтах, направляет Вам методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации "Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)".

Приложение: на 20 л. в 1 экз.

Начальник отдела развития
медицинской помощи детям
и службы родовспоможения

А.Н.Мавренкова



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

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОТДЫХА ДЕТЕЙ И ИХ ОЗДОРОВЛЕНИЯ 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

«Утверждаю»
Директор ФГАУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
здоровья детей» Минздрава России
д.м.н., профессор



А.П. Фисенко А.П. Фисенко

«14» июля 2020 г.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОТДЫХА ДЕТЕЙ И ИХ ОЗДОРОВЛЕНИЯ В ПЕРИОД
РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Москва • 2020 г.

УДК 614.4:364-787.9-053.5(035.3)
ББК 51.204:77(2Рос)я81
Р36

Организации-разработчики:

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский
университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

ФГБНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки
иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова РАН»

Общероссийская общественная организация Всероссийское общество развития
школьной и университетской медицины и здоровья

Авторы:

Кучма В.Р., Седова А.С., Шакарян А.К., Зверева Н.Н., Рапопорт И.К., Сайфуллин М.А.

ISBN 978-5-94302-048-5

Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период
распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Методические
рекомендации. М.: НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2020. – 19 с.

Методические рекомендации «Рекомендации по организации отдыха детей и их
оздоровления в период 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 организаций отдыха детей
и их оздоровления. Данные методические рекомендации предназначены для дополнения
государственных и региональных нормативных документов, регламентирующих
деятельность организаций отдыха детей и их оздоровления, и носят рекомендательный
характер.

Содержание

Общие сведения	4
Принятие решения об открытии лагеря	6
Порядок мероприятий на подготовительном этапе	6
Порядок заезда детей в лагерь	9
Порядок работы лагеря	10
Порядок организации питания	11
Медицинское обеспечение детей	12
Санитарное содержание и дезинфекция	13
Приложение 1	15
Приложение 2	17
Список литературы и нормативных документов	18

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике (КНР) произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубэй). Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, – COVID-19 («Coronavirus disease2019»). Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-CoV-2 [1].

В ответ на эпидемию COVID-19 страны во всем мире внедрили мероприятия общественного здравоохранения и социальных мер (PHSM), таких как ограничения на передвижение, закрытие образовательных организаций и предприятий, ограничения на международные поездки [2]. По мере изменения местной эпидемиологической обстановки страны будут корректировать (ослаблять или возобновлять) эти меры. ВОЗ выпустила руководство по корректировке PHSM при управлении риском повторного возникновения случаев [3]. Был разработан ряд приложений, помогающих странам корректировать различные меры общественного здравоохранения в различных контекстах. В приложении «Рекомендации относительно мер общественного здравоохранения, связанных с учебными учреждениями, в контексте COVID-19» приводятся рекомендации для лиц, принимающих решения об открытии школ или повторном переходе на дистанционное обучение в контексте COVID-19 [4]. Эти решения имеют важные последствия для детей, родителей, учителей и других сотрудников школ, сообществ и общества в целом [5].

После окончания учебного года остро встает вопрос об организации отдыха и досуга детей в каникулярное время в условиях сохранения рисков для здоровья, обусловленных COVID-19. Уполномоченный по правам ребенка Российской Федерации обращает внимание на то, что несовершеннолетние, которые без организации досуга и контроля находятся на улице, в большей степени подвержены опасности [6]. Дети, находящиеся без присмотра, нередко имеют рискованное для здоровья поведение. Это может способствовать получению травм на автодорогах и других объектах транспорта, водных объектах, строительных площадках и др. Кроме того, дети без присмотра взрослых могут вовлекаться в противоправную деятельность.

Особенно остро вопрос оздоровления детей в каникулярное время встает в период летней оздоровительной кампании 2020 г. Дистанционное обучение детей и подростков в условиях самоизоляции в период пандемии COVID-19 внесло существенные изменения в жизнедеятельность школьников. В период самоизоляции обучающиеся подвергались таким неблагоприятным факторам как увеличение продолжительности учебных занятий и выполнения домашних заданий с использованием электронных устройств. При этом была значительно снижена физическая активность, продолжительность пребывания на свежем воздухе. У трети детей регистрируются признаки компьютерного зрительного синдрома. Стрессовая ситуация в условиях самоизоляции привела к появлению реакций, указывающих на вероятность развития депрессивных проявлений у 42,2% детей [7].

Устройство, содержание и организация работы организаций отдыха детей и их оздоровления должны соответствовать обязательным государственным санитарно-эпидемиологическим нормативам, регламентирующим организацию отдыха детей и их оздоровления, а также соответствовать санитарно-эпидемиологическим правилам 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)» [8-13]. Кроме того, при организации деятельности важно учитывать, что основные санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) изложены в ряде методических рекомендаций Роспотребнадзора [14-19].

Для работы организаций отдыха детей и их оздоровления (далее – лагерей) в период сохранения риска возникновения инфекции, вызванной новым коронавирусом, необходим комплекс дополнительных мер для профилактики возникновения и распространения COVID-19 [20, 21].

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 [22]. Роль детей в передаче остается неясной [23], 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 [24, 25].

В настоящее время передача вируса SARS-CoV-2 от человека к человеку происходит, главным образом, воздушно-капельным и контактно-бытовым путями при близком общении инфицированного с окружающими людьми. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 2 м) расстоянии. Контактный путь передачи реализуется во время рукопожатий и других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через пищевые продукты, поверхности и предметы, загрязненные вирусом. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на поверхностях различных объектов окружающей среды в течение нескольких суток [1].

Настоящие рекомендации предназначены для всех заинтересованных сторон, связанных своей деятельностью с организацией, эксплуатацией, обслуживанием лагерей, а также родителей и опекунов.

Весь комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, изложенных в рекомендациях, относится в полной мере, как к детям, так и сотрудникам лагеря.

Методические рекомендации «Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» одобрены и рекомендованы к утверждению Проблемной комиссией по гигиене детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России 10 июля 2020 г. (протокол № 8).

1. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ ОБ ОТКРЫТИИ ЛАГЕРЯ

1.1. Решение об открытии и функционировании лагерей в субъекте Российской Федерации принимает Штаб по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории субъекта Российской Федерации с учетом эпидемической ситуации в регионе.

1.2. Администрации лагеря при принятии решения об открытии или закрытии лагеря необходимо учитывать:

- соответствие лагеря нормативно-правовым актам, регулирующим сферу детского отдыха;
- эпидемическую обстановку по COVID-19 в регионе;
- возможность оперативного предоставления региональными органами здравоохранения и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека руководству лагеря информации:
 - о текущей эпидемиологической ситуации;
 - о наличии контактов детей и сотрудников с больными COVID-19 до начала смены;
 - сведений, необходимых для выявления контактов при возникновении случая COVID-19;
- возможность осуществления лабораторного исследования мазков из носоглотки методом ПЦР на SARS-CoV-2 в течение 48 ч при появлении случая, подозрительного на COVID-19;
- возможность организации и проведения мероприятий по профилактике COVID-19 у детей и сотрудников лагеря;
- наличие кадрового резерва при необходимости оперативной замены сотрудников лагеря при их заболевании либо выявлении контактов с больным COVID-19.

2. ПОРЯДОК МЕРОПРИЯТИЙ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ

2.1. Рекомендуется при каждом территориальном Штабе по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) назначить ответственного, готового оперативно решать вопросы, связанные с организацией работы лагерей в период эпидемии COVID-19. Назначенное лицо должно быть на оперативной связи с лагерями.

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.

2.2. 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, выезжающего 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.

2.3. Рекомендуется организовать прием сопроводительных документов на детей в дистанционном режиме (по электронным каналам связи).

2.4. 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. Дополнительных лабораторных исследований на COVID-19 для допуска детей к пребыванию в лагере не требуется.

2.7. При решении кадровых вопросов следует учитывать, что к группе высокого риска тяжелого течения COVID-19 относятся лица всех возрастов с сопутствующими хроническими заболеваниями, особенно если они плохо контролируются, в том числе с:

– ослабленным иммунитетом (иммунодефицит, состояние после трансплантации, длительное использование кортикостероидов, цитостатиков);

– ожирением II-III степени;

– инсулинозависимым сахарным диабетом.

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

– выездах ребенка за пределы региона в течение 14 дней до заезда (если выезжал с указанием куда);

– перенес ли ребенок COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией);

– наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID-19 подтвержден лабораторно;

– наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19;

– клинических проявлениях в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела $> 37,5^{\circ}\text{C}$ и / или кашель, сухой или со скудной мокротой; одышка; ощущение заложенности в грудной клетке; $\text{SpO}_2 \leq 95\%$; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosмия); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь);

- результатах лабораторных исследований на COVID-19 (при наличии);
- наличии хронических заболеваний и других особенностях, связанных с состоянием здоровья ребенка.

Для удобства и эффективной работы медицинских сотрудников в течение заезда детей рекомендуется данную информацию собирать в онлайн-режиме.

2.9. Родителям (законным представителям) ребенка необходимо незамедлительно сообщить администрации лагеря о случае заболевания COVID-19 (либо обследовании в связи с подозрением COVID-19) у лиц, которые были в контакте с ребенком в течение последних 14 дней до начала заезда.

2.10. Родителям (законным представителям) ребенка рекомендуется 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.

2.11. Для допуска персонала к работе дополнительно к Перечню медицинских обследований перед поступлением на работу (в соответствии с приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 302н) обследование на COVID-19 осуществляется по эпидемиологическим показаниям на основании решения территориального Штаба по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)¹.

Рекомендуется для допуска к работе проводить лабораторное исследование мазков из носоглотки методом ПЦР на SARS-CoV-2 за 48-72 час до начала смены следующим работникам: педагогическому составу, работникам пищеблока, медицинским сотрудникам, а также сотрудникам, имеющим тесный контакт с детьми (в закрытых помещениях / транспортном средстве в течение 15 мин и более).

При указании в анамнезе на перенесенную менее чем за 14 дней до начала смены ОРВИ, этиология которой не была уточнена, рекомендуется двукратное лабораторное исследование мазков из носоглотки методом ПЦР на SARS-CoV-2 с интервалом не менее 1 дня [1].

2.12. Сотрудников старше 65 лет и имеющих следующие хронические заболевания (инсулинозависимый сахарный диабет; хронические болезни легких (астма); бронхоэктазия; легочное сердце и нарушение легочного кровообращения; наличие трансплантированных органов и тканей; хроническая болезнь почек; злокачественные новообразования) следует перевести на удаленную работу.

2.13. Сотрудникам в течение 14 дней до начала работы рекомендуется соблюдать режим самоизоляции. Во время работы в лагере при невозможности обеспечения проживания сотрудников на территории лагеря рекомендуется обеспечить им наиболее безопасный способ нахождения в пути до места работы и обратно (с наименьшими контактами). В нерабочее время сотрудникам рекомендуется соблюдать режим самоизоляции.

2.14. Рекомендуется на каждого сотрудника иметь следующую информацию о:

¹ Санитарно-эпидемиологические правила 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)»

- выездах сотрудника за пределы региона в течение 14 дней до заезда (если выезжал с указанием куда);
- перенес ли сотрудник COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией);
- наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID-19 подтвержден лабораторно;
- наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19;
- клинических проявлениях в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела $> 37,5^{\circ}\text{C}$ и / или кашель, сухой или со скудной мокротой; одышка; ощущение заложенности в грудной клетке; $\text{SpO}_2 \leq 95\%$; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosмия); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь);
- результатах лабораторных исследований на COVID-19 (при наличии).

2.15. Сотруднику лагеря необходимо незамедлительно сообщить администрации лагеря о случае COVID-19 (либо об обследовании в связи с возможным COVID-19) у лиц, которые были в контакте с сотрудником в течение последних 14 дней до начала работы в лагере.

2.16. Сотруднику лагеря рекомендуется незамедлительно сообщить администрации лагеря о заболевании COVID-19 (либо обследовании в связи с подозрением COVID-19) в случае возникновения заболевания в течение 14 дней после окончания работы в лагере.

3. ПОРЯДОК ЗАЕЗДА ДЕТЕЙ В ЛАГЕРЬ

3.1. Заезд детей в лагерь осуществляется одновременно с соблюдением физического дистанцирования во время заезда.

3.2. До передачи ребенка родителями (законными представителями) ответственному представителю лагеря все взрослые должны находиться в масках и перчатках, дети – в масках.

3.3. В местах организации сбора детей для отправки в лагерь, в том числе посадки в транспортное средство в случае организованной перевозки детей, при проведении осмотра необходимо обеспечить соблюдение физического дистанцирования 1,5-2,0 м.

3.4. При передаче детей ответственному представителю лагеря (в лагерях с дневным пребыванием – ежедневно) ребенку проводится бесконтактная термометрия, обработка рук антисептическим средством непосредственно при входе в лагерь (либо транспортное средство при организованной перевозке детей). В случае выявления повышенной температуры тела и / или других симптомов ОРВИ ребенок должен быть осмотрен медицинским сотрудником для решения вопроса о возможности его пребывания в лагере.

3.5. Рекомендуется организовать прием сопроводительных документов согласно п. 2.3. В случае невозможности организовать прием документов в электронном виде, сопроводительные документы на детей предоставляются в отдельном файле для бумаг.

3.6. Решение о возможности организованной перевозки детей в лагерь и обратно принимает администрация лагеря с учетом возможности обеспечения условий

соблюдения личной гигиены детьми и сотрудниками во время передвижения, остановок, организации питания.

3. 7. 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 режима работы кондиционера и т. д.), всю возможную помощь детям осуществлять сопровождающим лицам.

3. 8. Все сотрудники лагеря во время приема детей, а также во время организованной перевозки должны находиться в маске и перчатках.

3. 9. При перевозке организованных групп детей необходимо использовать заранее подготовленный маршрут («зеленый коридор») для снижения контактов с посторонними лицами. В железнодорожных вагонах рекомендуется размещать детей, исключая свободный проход посторонних лиц.

3. 10. При заезде детей и сотрудников проводится медицинский осмотр, во время которого проводится опрос, термометрия, визуальный осмотр на наличие острых заболеваний, педикулеза, чесотки, проверка документов.

3. 11. При регистрации и размещении детей и сотрудников необходимо соблюдать физическое дистанцирование (1,5-2,0 м).

4. ПОРЯДОК РАБОТЫ ЛАГЕРЯ

4.1. Решение о снижении наполняемости лагеря принимает Штаб по борьбе с распространением COVID-19 с учетом возможности минимизации контактов групп детей и физического дистанцирования в помещениях, в том числе при организации сна, питания, медицинского обеспечения детей и сотрудников; во время проведения мероприятий; наличия условий для изоляции детей и сотрудников при возникновении острого инфекционного заболевания; доступности получения специализированной медицинской помощи.

4.2. Устанавливается запрет на прием детей после дня заезда и на временный выезд детей в течение смены, за исключением случаев необходимости получения медицинской консультации или оказания специализированной медицинской помощи.

4.3. При вынужденных выездах сотрудников и детей они должны находиться в маске, соблюдать правила личной гигиены, физическое дистанцирование. При возвращении на территорию лагеря сотрудникам и детям должна быть проведена термометрия и медицинский осмотр.

4.4. Во время проведения смены рекомендуется максимально снизить количество лиц, посещающих лагерь.

4.5. Проведение «родительских дней» во время смены запрещено.

4.6. Необходимо разработать маршрутизацию передвижения детей и сотрудников по территории лагеря для максимального снижения контактов. По возможности необходимо минимизировать смешивание между группами (отрядами).

4.7. Рекомендуется снизить количество мероприятий в помещениях. При планировании мероприятий с учетом погодных условий следует максимально проводить их на открытом воздухе или верандах.

4.8. Администрацией устанавливается алгоритм перемещения детей и сотрудников между разными территориями лагеря, не имеющими общих границ (территория проживания, территория отдыха, территория пляжа, физкультурно-оздоровительная территория и др.), который подразумевает наиболее безопасный способ нахождения в пути с минимальными контактами с посторонними лицами.

4.9. При невозможности нахождения на открытом воздухе непрерывную продолжительность мероприятий рекомендуется сократить до 1 часа с последующим проветриванием в течение 10-15 мин и / или дезинфекцией воздушной среды в установленном порядке. При проведении мероприятий в помещении и невозможности соблюдать физическое дистанцирование сотрудникам рекомендуется соблюдать масочный режим.

4.10. Рекомендуется снизить количество мероприятий с участниками из разных групп (отрядов и т. п.).

4.11. В лагерях с круглосуточным пребыванием через 14 дней от начала смены с учетом эпидемической ситуации возможно увеличение взаимодействия между разными группами (отрядами) детей данного лагеря и организация массовых мероприятий.

4.12. Для соблюдения физического дистанцирования в возможных местах скопления людей (пункт приема детей в лагерь, столовая, медицинский пункт и др.) наносится разметка.

4.13. Доступ в комнаты жилых помещений должен быть разрешен только лицам, проживающим в этой комнате, педагогическому сотруднику, прикрепленному к проживающим в комнате, медицинскому сотруднику, обслуживающему персоналу.

4.14. При разработке схем размещения кроватей в каждом жилом помещении по возможности рекомендуется:

- минимизировать количество людей, спящих в одной комнате;
- провести расстановку кроватей с соблюдением дистанцирования (1,5 м);
- использовать ориентацию кроватей во время сна с максимальным расстоянием между головами.

4.15. Необходимо усилить контроль со стороны педагогических работников за соблюдением детьми личной гигиены, в том числе хранением и индивидуальным использованием личных вещей и предметов личной гигиены; своевременным пополнением запаса мыла, полотенец, туалетной бумаги, антисептиков.

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

4.17. Рекомендуется по возможности ограничить совместное использование общего оборудования и инвентаря для занятий с детьми (спортивный инвентарь, канцелярские принадлежности, инструменты, костюмы, спасательные жилеты и др.). Все использованное оборудование рекомендуется дезинфицировать между каждым использованием либо предоставлять каждому участнику оборудование и инвентарь в индивидуальное пользование на время пребывания в лагере.

5. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ

5.1. Все работники пищеблока должны работать в средствах индивидуальной защиты (маски, перчатки). Рекомендуется носить одноразовые халаты и / или фартук.

5.2. Детям и сотрудникам рекомендован прием пищи в разное время либо в разных помещениях (залах).

5.3. Не рекомендуется раздача блюд путем самообслуживания.

5.4. Во время раздачи еды рекомендуется соблюдать физическое дистанцирование путем нанесения разметки на пол.

5.5. Все сотрудники, участвующие в раздаче пищи, должны работать в масках и перчатках.

5.6. Рекомендуется оснащение столовой приборами для обеззараживания воздуха, разрешенные к использованию в присутствии людей, а между приемами пищи – проветривание.

5.7. Необходимо усилить контроль за наличием условий и тщательностью мытья рук с мылом, соблюдением личной гигиены перед приемом пищи.

5.8. После каждого приема пищи проводится дезинфекция посуды, столовых приборов путем погружения в дезинфекционный 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. Рекомендуется использовать одноразовые столовые приборы.

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

5.10. По возможности питьевой режим организовать путем раздачи индивидуальных бутылок с водой.

6. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ

6.1. Медицинское обеспечение детей во время их отдыха в лагере осуществляется согласно Приказу Минздрава России от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха».

6.2. Органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья устанавливается порядок 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 организации².

6.3. Целесообразно разработать алгоритмы действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19.

6.4. В качестве рекомендаций 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

² Письмо Минздрава России № 15-3/И/2-7564 от 01.06.2020 «О подготовке и проведении детской летней оздоровительной кампании 2020 г.»

(COVID-19) у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Актуальные версии доступны по ссылке: https://www.gosminzdrav.ru/ministry/med_covid19 [1, 10].

6.5. В помещениях лагеря должен быть оборудован изолятор для временной изоляции заболевших (лиц с подозрением на COVID-19). Для персонала оборудуется отдельный изолятор.

6.6. Число мест в детском изоляторе рекомендуется организовать из расчета 5% от списочного состава детей; в изоляторе для персонала – 5% от списочного состава работающих.

6.7. Рекомендуется дважды в день (утром и вечером) детям и сотрудникам проводить бесконтактную термометрию. Измерение температуры возможно проводить силами педагогических работников.

6.8. Лица с признаками острых инфекционных заболеваний должны быть немедленно изолированы до осмотра врачом (фельдшером) лагеря / скорой (неотложной) медицинской помощи.

7. САНИТАРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

7.1. 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.

7.2. 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).

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

7.6. Дезинфицирующие средства должны быть безопасными для детей (с учетом возраста детей, находящихся в лагере). 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).

7.7. Обеззараживание воздуха проводится с использованием бактерицидных ламп (в отсутствии людей) и рециркуляторов (в присутствии людей), включая переносные устройства для обеззараживания воздуха в местах массового скопления людей, нахождения заболевших и / или лиц с симптомами ОРВИ.

7.8. Для обработки рук устанавливать дозаторы с антисептическим средством на входе в жилые корпуса, места проведения мероприятий, медицинский пункт и др. Следует учитывать, что дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом.

7.9. Для гигиенических целей рекомендуется использовать моющие средства в дозаторах. Порядок мытья рук представлен в Приложении 1.

7.10. Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски, перчатки).

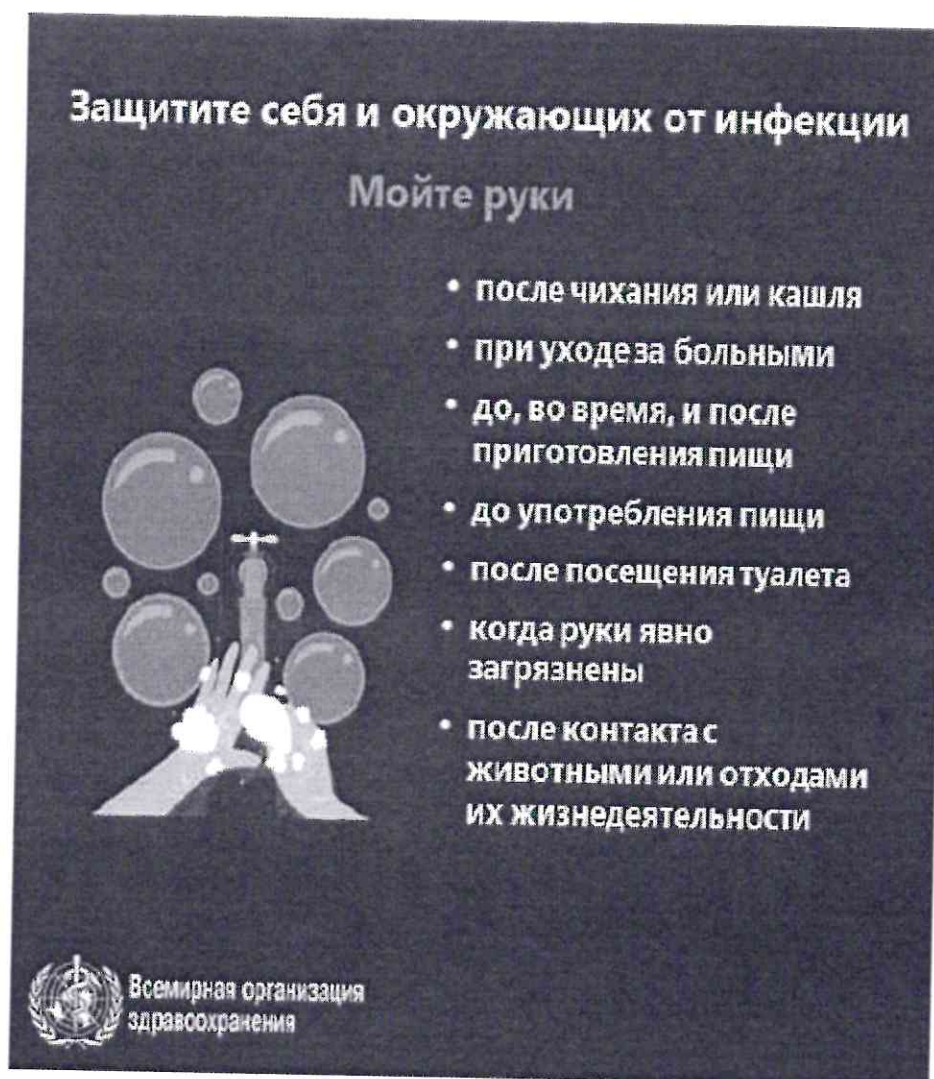
7.11. Работу с сопроводительными документами необходимо проводить в маске и перчатках. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток.

7.12. Маски необходимо менять каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении³. При снятии маски необходимо избегать контакта наружной поверхности маски с кожей лица. Порядок надевания и снятия защитной маски представлен в Приложении 2. 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). После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.

7.13. Необходимо организовать централизованный сбор использованных средств индивидуальной защиты.

7.14. В перерыве между сменами проводится заключительная дезинфекция.

³ Методическим рекомендациям № МР 3.1/3.5.0172/1-20 «Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многократного использования) для защиты категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19»

Гигиена рук⁴

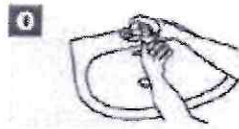
⁴ <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ru/>

Приложение 1 (продолжение)

Как мыть руки?

МОЙТЕ РУКИ, ЕСЛИ ОНИ ЯВНО ЗАГРЯЗНЕНЫ В ОСТАЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ИСПОЛЬЗУЙТЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ РУК

Ⓢ Продолжительность всей процедуры: 40-60 секунд



Увлажните руки водой



Возьмите достаточное количество мыла, чтобы покрыть все поверхности руки



Потрите ладонь ладони в одну и другую сторону



Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переверните пальцы, и наоборот



Положите пальцы, разотрите ладонью ладонь



Сведите пальцы в "замочек", тыльной стороной согнутой ладонью разотрите ладонь другой руки



Сведите большой палец правой руки к ладони ладонью и потрите его круговым движением; сделайте то же с другой рукой



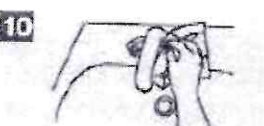
Круговым движением в направлении вперед и назад сведите вместе пальцы правой руки (потрите ладонь ладонью) сделайте то же с другой рукой



Сведите руки ладонью



Тщательно вымойте руки односторонним движением



Используйте полотенце для завершения этапа



Теперь ваши руки чистые



Приложение 2

Порядок надевания средств индивидуальной защиты⁵

1. Надеть защиту органов дыхания (медицинскую маску / респиратор). Маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров.
2. Обработать руки спиртовым антисептиком.
3. Надеть перчатки.

Надевание медицинской маски

*Порядок снятия средств индивидуальной защиты*

1. Снять перчатки, поместить их в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
2. За тесемки снять маску, поместить ее в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают. Стараться не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством.
3. Обработать руки спиртовым антисептиком.

Снятие медицинской маски



⁵ Временные методические рекомендации «Профилактика заноса и распространения COVID-19 в медицинских организациях». Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Список литературы и нормативных документов

1. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные Министерством здравоохранения РФ. Версия 7 от 03.06.2020. Available at: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/med_covid19, accessed: 06.07.2020
2. 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. Available at: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930095-X>, accessed 06 April 2020
3. World Health Organization. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim guidance). Available at: <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
4. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Available at: 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-hctS1Nx3qJHVP_MyW_KzTiFTXEou5ZIJqtOqnQXLP5kHLml2caAvC_EALw_wcB, accessed 06 April 2020
5. UNICEF, WHO, IFRC 2020. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Available at: <https://www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools>, accessed 10 March 2020
6. Кузнецова А.Ю. «Вектор «Детство-2019» (<http://deti.gov.ru/articles/news/anna-kuznecova-vystupila-s-dokladom-na-plenarnom-zasedanii-vsrossijskogo-kongressa-vektor-detstvo-2019>).
7. Кучма В.Р., Седова А.С., Степанова М.И., Рапопорт И.К., Поленова М.А., Соколова С.Б., Александрова И.Э., Чубаровский В.В. Особенности жизнедеятельности и самочувствия детей и подростков, дистанционно обучающихся во время эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. *Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья*. 2020; 2: 4-19.
8. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».
9. Санитарно-эпидемиологические правила 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)».
10. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.4.3155-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей».
11. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул».
12. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2842-11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы лагерей труда и отдыха для подростков».

13. СанПиН 2.4.4. 3048-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству и организации работы детских лагерей палаточного типа»
14. Методические рекомендации МР 3.1/2.4.0185-20 «Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19».
15. Методические рекомендации МР 3.1/2.1.0184-20 «Рекомендации по организации работы спортивных организаций в условиях сохранения рисков распространения COVID-19».
16. Методические рекомендации МР 3.1/2.3.6.0190-20 «Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19».
17. Методические рекомендации МР 3.1/2.1.0182-20 «Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19».
18. Методические рекомендации МР 3.1/3.5.0172/1-20 «Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19».
19. Методические рекомендации МР 3.1/2.2.0172/5-20 «Рекомендации по организации работы предприятий в условиях сохранения рисков распространения COVID-19».
20. Временные методические рекомендации «Профилактика заноса и распространения COVID-19 в медицинских организациях». Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
21. Field Guide for Camps on Implementation of CDC Guidance. Environmental Health & Engineering, Inc. American Camp Association and YMCA of the USA. Available at: https://www.acacamps.org/resource-library/coronavirus-information-camps?utm_source=homepage&utm_term=callout&utm_content=may&utm_campaign=coronavirus, accessed: 25 May 2020
22. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Suggestions for Youth and Summer Camps. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/summer-camps.html>, accessed: 25 May 2020
23. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Available at: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/med_covid19, accessed: 05 July 2020
24. 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
25. Zhang J, Litvinova M, Liang Y, Wang Y, Wang W, Zhao S, Wu Q, Merler S, Viboud C, Vespignani A, Ajelli M, Yu H. Science. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. Science. Available at: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/04/science.abb8001/tab-pdf>, accessed 29 April 2020