



Oregon
Health
Authority

ВЕРСИЯ 1.1, Обновлена 12 января 2021 г.

Поправки написаны фиолетовым цветом и подчеркнуты

Удаленные правила зачеркнуты

Например:

Это пример добавленной поправки для версии 1.1.

~~Это пример удаленного правила для версии 1.1.~~

Версия 1.1 вступит в силу 12 января 2021 г.

I. Прибытие и убытие детей

- 1.1 Требовать, чтобы родители или опекуны передавали детей сотрудникам учреждения (и принимали детей у сотрудников в конце дня) снаружи, не заходя в учреждение.

Только для зарегистрированных детских учреждений домашнего типа (Registered Family, RF) и сертифицированных семейных детских учреждений (Certified Family, CF): если в учреждении присутствует только один сотрудник, родителям или опекунам разрешается заходить в учреждение, однако они обязаны дожидаться выхода предыдущей семьи.

Для детских учреждений всех типов: в неблагоприятных погодных условиях (град, гроза, буря, ледяной дождь, снегопад, снегопад или температура воздуха от 32° по Фаренгейту и ниже) автоматически допускается прием и передача детей в помещении. При этом необходимо обеспечить соблюдение следующих условий:

- Родители/взрослые входят в помещение в масках.
- Родители/взрослые соблюдают дистанцию (не менее 6 футов) со всеми, кроме своего ребенка, и не проходят дальше прихожей.
- В зоне прибытия и убытия детей не используются вентиляторы (они способствуют распространению вируса).
- Все остальные требования раздела «Прибытие и убытие детей» выполняются в полном объеме.

2. Ежедневная проверка здоровья

- 2.2 Назначить сотрудника, который будет измерять температуру у проверять всех входящих детей и других лиц, вступающих во взаимодействие со стабильной группой, на наличие жара. Лица с температурой 100.4 градуса по Фаренгейту и выше в учреждение не допускаются. Сотрудник может узнать температуру у родителя или ребенка, способного самостоятельно отвечать на вопросы, либо отметить в журнале, что температура была измерена в школе или другим воспитателем, который занимался с ребенком ранее в этот день. Сотрудник также может измерять температуру при помощи термометра. В учреждении может действовать правило, предусматривающее обязательное измерение температуры при помощи термометра. Сотрудники могут ежедневно оценивать и подтверждать состояние своего здоровья и свою температуру сами.
- 2.3 Задавать всем входящим взрослым (включая сотрудников) и детям (или, если ребенок не в состоянии дать достоверный ответ, взрослым, которые привели ребенка) следующие вопросы:

1. Контактировал ли взрослый или ребенок в течение последних 14 дней с кем-либо, у

кого был подтвержден COVID-19? Если да, произошел ли этот контакт в период, начавшийся за 2 дня до и завершившийся через 10 дней после того, как у носителя COVID-19 появились симптомы заболевания? (В течение этого периода он мог быть заразным.) При бессимптомном течении болезни у носителя COVID-19 в качестве инфекционного рассматривается период, начавшийся за 2 дня до даты тестирования и завершающийся через 10 дней после этой даты.

2. Контактничвал ли взрослый или ребенок в течение последних 14 дней с кем-либо, у кого COVID-19 был подтвержден условно? Если да, произошел ли этот контакт в период, начавшийся за 2 дня до и завершившийся через 10 дней после того, как у условного носителя COVID-19 появились симптомы заболевания? (В течение этого периода он мог быть заразным.)

- Под «подтвержден условно» подразумевается человек, который контактировал с кем-либо, у кого был подтвержден COVID-19, и в течение последних 10 дней у него развились симптомы заболевания.

В случае утвердительного ответа на первый или на второй вопрос, ребенок или взрослый подлежит 10-дневному карантину. Отсчет 10-дневного карантина ведется со дня последнего контакта взрослого или ребенка с носителем COVID-19.

Срок карантина может быть сокращен с 10 до 7 дней на следующих условиях:

1. На 5–7 день карантина проводится тестирование на COVID-19 ПЛЮС
2. Полное отсутствие симптомов ПЛЮС
3. Тестирование на COVID-19 показывает отрицательный результат.

- Отрицательный результат анализа на COVID-19 или справка от врача не является основанием для сокращения срока 10-дневного карантина.

3. Есть ли у взрослого или ребенка недавняя потеря обоняния или вкусовых ощущений, необычный кашель, одышка или жар? «Необычным» считается кашель, не являющийся нормой для данного человека (например, вследствие аллергии или астмы).

В случае утвердительного ответа на третий вопрос, данное лицо отстраняется от посещения учреждения не менее чем на 10 дней, плюс дополнительно при этом в последние 24 часа в которые у него не должно быть симптомов заболевания. Лица, прошедшие тестирование на COVID-19 с отрицательным результатом до истечения 10-дневного срока, допускаются в учреждение по истечении 24-часового бессимптомного периода.

- Если жар не сопровождается кашлем или одышкой, только для кашля и затрудненного дыхания: если человек прошел медицинское освидетельствование и имеет заключение врача, он может продолжить или возобновить посещение учреждения в соответствии с указаниями врача при условии отсутствия жара в течение как минимум 24 часов. Лица с температурой 100,4 градуса по Фаренгейту должны быть исключены из учреждения. Дополнительная информация об исключении и возобновлении посещения в соответствии с указаниями врача изложена в разделе «Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19».

4. Есть ли у ребенка или взрослого симптомы диареи, рвоты, головной боли, больного горла или сыпь?

Если ответили Да на вопрос 4, этот человек должен быть исключен и следовать следующему:

- Если посетили врача, и врач разрешил им вернуться в детское учреждение, то они могут вернуться с предоставлением справки от врача.

- Если не посетили врача, то могут вернуться только после, как минимум, 24 часов без симптомов.

*Помните: болезни, на которые вы обязаны обращать внимание в нормальных условиях (без учета пандемии COVID), никуда не делись. Как и всегда, домой следует отправлять детей с симптомами диареи, рвоты, головной боли на фоне скованности мышц шеи, конъюнктивита, сыпи и т. д. Такие дети могут возобновить посещение учреждения через 24 часа после прекращения симптомов (48 часов в случае рвоты или диареи) либо с разрешения врача или другого медицинского специалиста.

5. Размер и стабилизация состава групп

5.4 Не допускать в помещения для занятий сотрудников, не приписанных к стабильной группе, за следующими исключениями:

Посещения взрослых Взрослые, которые не входят в состав стабильной группы, должны быть минимальны, но они могут допускаться в помещение для занятий, чтобы:

- оказывать детям специализированные услуги репетитора, например услуги раннего вмешательства или услуги обучения детей с особыми потребностями, чтобы соответствовать Индивидуальному плану образования ребенка (IEP);
- обеспечить соблюдение требований к мониторингу программ с государственным финансированием или регулируемых программ;
- обеспечить надлежащее соотношение детей и взрослых на время перерывов (например сотрудники, не приписанные ни к одной группе).
- выполнять какие-либо работы, которые нельзя вести в нерабочие часы.
- повышать качество услуг учреждения за счет привлечения волонтеров и практикантов.

Остальные взрослые помощники (волонтеры и практиканты) должны быть приписаны только к одной стабильной группе и в течение 14 дней не могут переходить из одной группы в другую.

Только один волонтер или студент-практикант может находиться в стабильной группе в одно и то же время в течение дня.

Привлечение контрактных сервисов для проведения занятий (например, гимнастических или музыкальных) не допускается.

Все дополнительные взрослые (например, волонтеры), привлекаемые к ежедневной проверке здоровья, могут проводить ее только в стабильных группах, к которым они приписаны.

Все дополнительные взрослые, как указано выше, обязаны соблюдать дистанцию с детьми и взрослыми, которые не входят в состав их стабильной группы.

Требования, Округа на этапе 1 и 2

В условиях пандемии COVID-19 детские и дошкольные образовательные учреждения обязаны:

- 5.10 Зарегистрированное детское учреждение домашнего типа (Registered Family, RF)** может организовать одну стабильную группу из 10 детей. Примечание. К учреждениям RF не применяются требования к размеру помещений в зависимости от количества подопечных детей.

Стабильная группа может состоять из ~~16~~ 12 детей, но только 10 из них (или меньше при наличии младенцев в возрасте до года или в случае некоторых детских учреждений семейного типа) могут одновременно присутствовать на занятиях или находиться в учреждении.

Из этих 10 детей не более шести могут быть детьми дошкольного возраста (включая детей провайдера), из которых не более двух могут быть младше 24 месяцев.

Требования, Округа на предварительном этапе

В условиях пандемии COVID-19 детские и дошкольные образовательные учреждения обязаны:

- 5.13 Зарегистрированные учреждения для детей дошкольного и школьного возраста, ведущие свою деятельность из дома**, обязаны поддерживать соотношение «воспитатель/ребенок» на уровне 1:10 при максимальном размере группы в 10 детей.
- 5.14 Зарегистрированное детское учреждение домашнего типа (Registered Family, RF)** может организовать одну стабильную группу из 10 детей. Примечание. К учреждениям RF не применяются требования к размеру помещений в зависимости от количества подопечных детей.
- Стабильная группа может состоять из 12 детей, но только 10 из них (или меньше при наличии младенцев в возрасте до года или в случае некоторых детских учреждений семейного типа) могут одновременно присутствовать на занятиях или находиться в учреждении.
- Из этих 10 детей не более шести могут быть детьми дошкольного возраста (включая детей провайдера), из которых не более двух могут быть младше 24 месяцев.
- 5.15 Сертифицированное семейное детское учреждение (Certified Family, CF)** могут одновременно посещать не более 16 детей в двух стабильных группах.
- В каждой группе может быть не больше 10 детей в одно и то же время (не более 16 детей в одно и то же время во всем учреждении.)
- Каждая группа детей должна занимать помещение площадью не менее 35 кв. футов на одного ребенка.
- Две группы должны быть разделены между собой физическим барьером высотой не менее 4 футов, достаточно крепким, чтобы дети не смогли его сдвинуть.
- Внутрикомнатный барьер должен быть утвержден специалистом по лицензированию.
- 5.16 Сертифицированный детский центр (Certified Center, CC), зарегистрированные программы и школы** обязаны обеспечить соотношения, перечисленные в таблице 3 ниже, если их лицензия не предусматривает работу в соответствии с требованиями, изложенными в таблице 4.
- Каждая группа детей должна занимать помещение площадью не менее 35 кв. футов на одного ребенка.

Таблица 3. Правила для детских учреждений, соотношение «воспитатель/ребенок» и размер группы		
Возраст детей	Минимальное количество воспитателей	Максимальное количество детей в группе
От 6 недель до 23 месяцев	1:4	8
От 24 до 35 месяцев	1:5	10
От 36 месяцев до подготовительного класса начальной школы	1:10	10
Подготовительный класс начальной школы и старше	1:15	10

Таблица 4. Правила для детских учреждений, соотношение «воспитатель/ребенок» и размер группы		
Возраст детей	Минимальное количество воспитателей	Максимальное количество детей в группе
От 6 недель до 30 месяцев	1:4	8
От 30 месяцев до подготовительного класса начальной школы	1:10	10
Подготовительный класс начальной школы и старше	1:15	10

В центре может быть дополнительно записано 4 ребенка в каждую стабильную группу, но каждый день может посещать только указанное в таблице количество детей.

Спортивные залы, кафетерии и другие большие помещения могут быть использованы для двух групп детей. Это применимо только для детей школьного возраста.

6. Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых

- 6.1** Требовать, чтобы все сотрудники, подрядчики, прочие поставщики услуг, посетители и волонтеры носили ~~лицевые щитки~~ и маски во время пребывания в учреждении или в отведенной под нужды учреждения части дома провайдера услуг по уходу за детьми, Маски и ~~лицевые щитки~~ должны соответствовать требованиям CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>.
- Провайдеры и персонал: допускается исключение из правила о ~~лицевых щитках~~ и масках, если у них присутствуют хронические болезни или инвалидность, и их врач другой медицинский работник или специалист по психическому здоровью, выдает им справку о том, что для них ношение масок и ~~лицевых щитков~~ противопоказано.
- 6.2** Требовать, чтобы все дети, начиная с подготовительного класса начальной школы, носили ~~лицевые щитки~~ и маски во время пребывания в учреждении или в отведенной под нужды учреждения части дома провайдера услуг по уходу за детьми в RF and CF. Маски и ~~лицевые щитки~~ должны соответствовать требованиям CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>.
- 6.3** Взрослые и дети, начиная с возраста поступления в подготовительный класс начальной школы, обязаны носить ~~лицевые щитки~~ или маски вне помещения в случае невозможности соблюдения дистанции в шесть футов.
- 6.4** Разрешать ношение масок или ~~лицевых щитков~~ детям старше двух лет и младше возраста поступления в подготовительный класс начальной школы по просьбе родителей/опекунов при условии, что маска или ~~щиток~~ изготовлены по размеру лица ребенка, и ребенок в состоянии снять маску или ~~щиток~~ без посторонней помощи.
- 6.5** Если ребенок снимает маску или ~~лицевой щиток~~ или проявляет потребность в том, чтобы снять маску или ~~щиток~~ на непродолжительное время, персонал учреждения:
- обязан следить за тем, чтобы ребенок держался на расстоянии не менее шести футов от всех детей и взрослых, пока на нем нет ~~щитка~~ или маски;
 - при необходимости показать ребенку, как носить ~~лицевой щиток~~ или маску правильно;
 - угovorить ребенка снова аккуратно надеть ~~лицевой щиток~~ или маску;
 - не вправе наказывать ребенка за то, что он не может надлежащим образом носить ~~лицевой щиток~~ или маску.
- 6.6** Разрешать детям, посещающим подготовительный класс начальной школы и старше, не носить ~~лицевые щитки~~ или маски в следующих случаях:
- при наличии противопоказаний или хронического заболевания, при котором ношение маски приводит к затруднению дыхания (по предписанию врача, другого медицинского работника или специалиста по психическому здоровью);
 - при наличии инвалидности, которая не позволяет носить маску (по предписанию врача);
 - если они не могут снять ~~лицевой щиток~~ или маску без посторонней помощи;
 - во время сна.

- 6.7** Гарантировать, что дети младше двух лет ни в коем случае не будут носить ~~лицевые щитки или~~ маски.
- 6.8** Требовать, чтобы дети и сотрудники мыли руки, прежде чем надевать ~~лицевые щитки или~~ маски, после снятия лицевых щитков или масок и после каждого прикосновения к ~~лицевым щиткам или~~ маскам.
- В качестве альтернативы мытью рук можно воспользоваться антисептическим гелем для рук с содержанием спирта 60–95%.
- Дети должны пользоваться антисептическим гелем для рук только под наблюдением взрослых. Его следует хранить в недоступном для детей месте.
- 6.10** Требовать, чтобы лицевые щитки протирали дезинфицирующим средством в конце каждого дня использования.
- 6.13** ~~Если используются лицевые щитки, они~~ Щитки должны быть продезинфицированы после ежедневной проверки здоровья, если взрослый находился в контакте с больным ребенком. В центрах и зарегистрированных учреждениях, лицевые щитки должны быть продезинфицированы после окончания проверки здоровья.
- 6.14** ~~Для центров и зарегистрированных учреждений: Взрослые, которые производят проверку~~ здоровья, должны иметь чистый верхний уровень одежды (например, одежду большего размера, рубашку с длинным рукавом или фартук) во время проверки здоровья. Все взрослые, которые работают с разными стабильными группами, должны одевать чистый верхний уровень одежды, когда переходят в другую группу.
- 6.15** Требовать, чтобы взрослые надевали чистую верхнюю одежду (рубашку большего размера с длинными рукавами, халат с длинными рукавами, простыню, одеяло и т. д.) перед кормлением младенцев, при необходимости фиксируя волосы.
- 6.18** Обратите внимание, что в предыдущей редакции Указаний барьерные свойства тканевых масок и пластмассовых лицевых щитков, препятствующие распространению вируса, вызывающего коронавирусную инфекцию COVID-19, считались одинаковыми. В настоящее время Управление ОНА рекомендует отдавать предпочтение маскам; ношение лицевых щитков не рекомендуется, поскольку они недостаточно эффективно блокируют выход мелкодисперсных частиц за пределы щитка. Вместе с тем щитки могут быть хорошей альтернативой при коммуникации с глухими и слабослышащими, с детьми, которые не говорят на языке воспитателей, а также с детьми с аутизмом или с пониженными способностями к обучению. Рекомендация отдавать предпочтение одноразовым и матерчатым маскам не подразумевает запрета на ношение пластмассовых лицевых щитков.

7. Повседневные занятия

- 7.2** Располагать маты, детские кровати, кровати или раскладушки на расстоянии не менее 36 дюймов друг от друга и укладывать детей спать «валетом» (т. е. чтобы изголовье одной кровати располагалось со стороны изножья соседней кровати).
- 7.4** Мыть и проводить санитарную обработку учебных материалов ~~в перерывах между использованием~~ перед их использованием разными стабильными группами, когда загрязнятся, или в конце дня.

10. Уборка и содержание помещений

Таблица 5. Обязательный график уборки

Объект	Санитарная обработка или дезинфекция?		Частота <i>Примечание. В некоторых случаях может возникнуть необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции.</i>			Примечания
	Санобработка	Дезинфекция	Ежедневно	Еженедельно	До/после каждого использования	
Туалеты и зоны смены подгузников						
Раковины и краны для мытья рук		X			После каждого использования	
Столики для смены подгузников		X			После каждого использования	
Стульчики и горшки		X			После каждого использования	
Баки для использованных подгузников		X	X			
Полы в санузлах		X	X			
Столешницы кухонных столов		X	X			• В конце каждого дня.
Унитазы		X	X			• В конце каждого дня.

11. Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19

11.5 Провайдер обязан исключить из учреждения сотрудников и детей в связи со следующими симптомами COVID-19 (а также в случае подтверждения диагноза):

В течение последних 10 дней взрослый или ребенок перенес недомогание, сопровождавшееся потерей обоняния или вкусовых ощущений, жаром, необычным кашлем или одышкой.

- Под необычным кашлем подразумевается кашель, не являющийся нормой для данного человека, т. е. не являющийся обычным проявлением астмы, аллергии, обычной простуды.
- Под жаром понимается температура тела 100,4 градусов и выше по шкале Фаренгейта без применения жаропонижающих средств.
- Человек с такими симптомами подлежит отстранению от посещения детского учреждения на 10 дней с момента выявления симптомов и до конца 24-часового бессимптомного периода (отсутствие кашля и жара без применения жаропонижающих средств).

- Правило об отстранении от посещения учреждения на 10 дней применяется в случае, если человек не проходит тестирование на COVID-19 или если результаты тестирования подтверждают диагноз.
- Если результаты тестирования на COVID-19, пройденного в любой момент в течение этого 10-дневного срока, не подтверждают диагноз у взрослого или ребенка, они могут возобновить посещение учреждения через 24 часа бессимптомного периода (отсутствие кашля и жара без применения жаропонижающих средств).
- Ребенок или взрослый с симптомами, у которого из симптомов COVID-19 наблюдается только жар, может возобновить посещение учреждения по рекомендации врача (например в случае постановки другого диагноза и назначения антибиотиков). Письменное заключение врача обязательно. Жар должен отсутствовать в течение как минимум 24 часов.

Ребенок или взрослый контактировали с кем-либо, у кого подтвердился COVID-19, или кто был диагностирован условно.

- Под контактом подразумевается тесное (на расстоянии менее 6 футов) взаимодействие с заразным носителем COVID-19 общей продолжительностью более 15 минут в течение 24 часов. Заразным является период, начинающийся за два дня до и заканчивающийся через 10 дней после появления симптомов (либо подтверждения диагноза при бессимптомном течении болезни). В неясных ситуациях обращайтесь в местные органы здравоохранения.
- Под потенциальным носителем подразумевается человек, контактировавший с носителем COVID-19, у которого появились симптомы заболевания.
- Контактному лицу обязателен карантин продолжительностью 10±4 дней. Отсчет 10±4-дневного карантина начинается с последнего дня контакта с подтвержденным либо потенциальным носителем COVID-19.

Срок карантина может быть сокращен с 10 до 7 дней на следующих условиях:

1. На 5–7 день карантина проводится тестирование ПЛЮС
2. Полное отсутствие симптомов ПЛЮС
3. Тестирование показывает отрицательный результат.

• ~~Только для контактов с условно диагностированными людьми: если имел место контакт с условно диагностированным случаем COVID-19, исключение взрослого или ребенка обязательно лишь в том случае, если данный контакт имел место в течение 10 дней после появления симптомов у этого человека. В течение этого периода данный человек мог быть заразным.~~

В случае развития симптомов или получения информации о контакте с подтвержденным либо потенциальным носителем во время пребывания в учреждении, человека необходимо как можно скорее отправить домой, а до момента выхода из учреждения обеспечить максимальную изоляцию.

*Помните: болезни, на которые вы обязаны обращать внимание в нормальных условиях (без учета пандемии COVID), никуда не делись. Как и всегда, домой следует отправлять детей с симптомами диареи, рвоты, головной боли на фоне скованности мышц

шеи, конъюнктивита, сыпи и т. д. Такие дети могут возобновить посещение учреждения через 24 часа после прекращения симптомов (48 часов в случае рвоты или диареи) либо с разрешения врача или другого медицинского специалиста.

Если у ребенка или взрослого симптомы диареи, рвоты, головной боли, больного горла или сыпи, этот человек должен быть исключен из учреждения, и ему нужно посоветовать посетить врача.

• Если они посетили врача, и врач разрешил им вернуться в детское учреждение, то они могут вернуться с предоставлением справки от врача.

• Если не посетили врача, то могут вернуться только после, как минимум, 24 часов без симптомов.

- 11.10** Проследить за тем, чтобы в В случае выявления подтвержденного случая заражения COVID-19 в детском учреждении проследить за тем, чтобы все дети, и сотрудники и другие контактные лица стабильной когорты — а также все, кто контактировал с этой группой — не приходили в детское учреждение и были проинформированы о необходимости 14-дневного карантина. См. определение контакта в п. 11.5.

12. Перевозка детей

- 12.6** Требовать от сотрудников, задействованных в перевозках, ношения лицевых щитков или масок.
- 12.8** Требовать, чтобы дети прибывали к транспортному средству в сопровождении взрослого, который должен оставаться с ними до проверки здоровья.
- 12.9** Это рекомендуется, но не обязательно, проводить ежедневную проверку здоровья в соответствии с положениями раздела «Ежедневная проверка здоровья» настоящих указаний во время перевозки ребенка перед посадкой ребенка в автобус. Документировать факт прохождения ежедневной проверки здоровья.

В случае проведения ежедневной проверки здоровья на маршруте или перед посадкой в автобус, дети или сопровождающие их лица (родители, старшие братья и сестры) должны быть в состоянии ответить на вопросы проверки.

Если проверка здоровья на маршруте не проводится, учреждение обязано разработать систему, посредством которой родители/опекуны каждого ребенка будут отвечать на вопросы ежедневной проверки здоровья. Примерами такой системы могут служить телефонный обзвон, переписка по электронной почте, заполнение журнала.

- 12.12** В целях профилактики передачи вируса от человека к человеку, сотрудники, задействованные в перевозках, обязаны обеспечить соблюдение детьми дистанции не менее трех футов друг от друга во время перевозки.

В детских учреждениях домашнего типа для перевозки детей широко применяется пассажирский автотранспорт (седаны и микроавтобусы), малые стабильные группы являются нормой, и обеспечить соблюдение дистанции в три фута внутри транспортного средства практически невозможно. Поэтому соблюдение дистанции в три фута между пассажирами транспортного средства является настоятельной рекомендацией, но не обязательным требованием.

- 12.14** Оказывая детям помощь при посадке и высадке из транспортного средства, сотрудники обязаны обрабатывать руки антисептическим спреем или гелем (с содержанием спирта 60–95%) после каждого ребенка, а также перед самостоятельной посадкой и высадкой. Оказывая детям помощь при посадке и высадке из транспортного средства, сотрудники обязаны обрабатывать руки антисептическим гелем (с содержанием спирта 60–95%) после каждого ребенка, а также перед самостоятельной посадкой и высадкой. Применение перчаток не рекомендуется; настоятельно рекомендуется пользоваться антисептическим гелем для рук. В отсутствие антисептического геля применение перчаток допустимо, однако сотрудник обязан надеть новую пару перчаток, прежде чем помочь очередному ребенку.
- 12.16** Сразу по завершении каждой перевозки транспортное средство подлежит полной уборке и санитарной обработке. При этом необходимо уделять особое внимание высококонтактным поверхностям (кресла/сиденья, рулевое колесо, ручки дверей, поручни, ремни безопасности, воздуховоды, верхние части кресел). Для санитарной обработки следует применять средства, одобренные EPA к применению для профилактики SARS-CoV-2: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>. Кресла для перевозки маленьких детей и ремни безопасности должны быть вымыты раствором моющего средства с водой.

Для получения дополнительной информации и последних новостей, посетите вебсайт <https://oregonearlylearning.com/COVID-19-Resources>.