Указания по охране

здоровья и обеспечению безопасности

в детских и дошкольных образовательных учреждениях в условиях пандемии

ВЕРСИЯ 1.1
12 января 2021 г.

OREGON DEPARTMENT OF EDUCATION
EARLY LEARNING DIVISION

Oregon Health Authority

Указания по охране здоровья и обеспечению безопасности в детских и дошкольных образовательных учреждениях в условиях пандемии COVID-19

Управление дошкольного образования,
Департамент образования штата Орегон

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.

Для получения дополнительной информации, посетите сайт: https://oregonearlylearning.com/COVID-19-Resources. Вопросы? Адрес электронной почты: ProviderContact@state.or.us

Если вам требуется помощь для прочтения документа (зрительная, таблицы и т.д.), пожалуйста напишите нам по электронной почте на адрес ProviderContact@state.or.us или позвоните по телефону 1-800-556-6616.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Прибытие и убытие детей 6

2. Ежедневная проверка здоровья 9

3. Ведение документации 14

4. Участие семьи 17

5. Размер и стабилизация состава групп 20

6. Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых 28

7. Повседневные занятия 33

8. Мытье рук и общая гигиена 36

9. Пища и питание 38

10. Уборка и содержание помещений 40

11. Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19 51

12. Перевозка детей 56

13. Профессиональное развитие 61

14. План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19 64

Границы применения и правовое обеспечение

Границы применения

Указания обязательны к исполнению детскими и дошкольными образовательными учреждениями всех перечисленных ниже категорий:

- Все лицензированные учреждения, в том числе сертифицированные детские центры (Certified Center, CC), сертифицированные семейные детские учреждения (Certified Family, CF) и зарегистрированные детские учреждения домашнего типа (Registered Family, RF).
- Все программы ухода за детьми и дошкольного образования, реализуемые на базе общеобразовательных школ.
- Все зарегистрированные детские учреждения, в том числе для детей школьного возраста.
- Учреждения, участвующие в программах Oregon Pre-Kindergarten (от дородового периода до подготовительного класса начальной школы), Preschool Promise и Baby Promise.
- Учреждения, участвующие в программе Oregon Relief Nurseries.
- Программы раннего вмешательства и специализированного дошкольного образования (Early Intervention/Early Childhood Special Education, EI/ECSE), реализуемые на базе детских или дошкольных образовательных учреждений.
- Временные экстренные детские учреждения под управлением опытных поставщиков услуг по уходу за детьми.
- Учреждения для детей в возрасте до 13 лет под управлением административно-территориальных образований или государственных органов.

Указания будут полезны лицам, оказывающим услуги по присмотру за детьми родных, друзей и соседей (Family, Friend and Neighbor), однако в этом случае их исполнение не является обязательным.

Правовое обеспечение

У настоящих указаний три источника правового обеспечения. Во-первых, это Управление дошкольного образования с правом регулировать деятельность детских учреждений посредством механизма лицензирования, предусмотренным положениями ORS 329A.250 – ORS 329A.992. Во вторых, это Управление здравоохранения штата Орегон, уполномоченное указом Губернатора 20-66 осуществлять разработку, публикацию и пересмотр секторальных рекомендаций, определяющих и устанавливающих меры обеспечения безопасности, ограничения на осуществление деятельности и предельную наполняемость групп и учреждений в целях сдерживания распространения и снижения риска заражения COVID-19, а также действующее в соответствии с положениями ORS 433.441, ORS 433.443 и ORS 431A.010. В-третьих, это директор системы дошкольного воспитания и образования, уполномоченный указами Губернатора №№ 20 03, 20-08, 20-19, 20-20, 20-66 и 20-67 издавать временные указы для реализации необходимых мер реагирования на развитие чрезвычайной ситуации в связи с пандемией COVID 19.

Прибытие и убытие детей

Требования

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

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 дождаться выхода предыдущей семьи.

Для детских учреждений всех типов: в неблагоприятных погодных условиях (град, гроза, буря, ледяной дождь, снегодождь, 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.

1.2 Требовать, чтобы родители или опекуны надевали лицевые щитки или маски, когда они оставляют или забирают детей.

1.3 Требовать, чтобы родители или опекуны соблюдали дистанцию в течение всего времени, когда они не заняты передачей детей персоналу.

1.4 Оборудовать на входе в учреждение (снаружи или внутри рядом со входом) пункты гигиены рук, чтобы дети и персонал имели возможность войти в учреждение с чистыми руками.

Если нет доступа к раковине с водой и мылом, необходимо держать у входа антисептический гель для рук с содержанием спирта 60%-95%. Антисептический гель следует хранить в недоступном для детей месте и обеспечить надзор за его использованием.

Прибытие и убытие детей

1.5 Производить санитарную обработку или замену письменных принадлежностей для регистрации прибытия и убытия детей перед их использованием другими людьми.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Рекомендовать семьям приводить и забирать детей по определенному графику.

B. Рекомендовать семьям, чтобы ребенка приводил и забирал один и тот же человек.

C. Объяснить семьям, что представители группы повышенного риска заражения COVID-19 не должны выступать в этом качестве. Лица с серьезными сопутствующими заболеваниями подвержены большему риску развития тяжелой формы коронавирусной инфекции в случае заражения COVID-19: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/high-risk-complications.html

D. Рассмотреть возможность использования малоконтактных или бесконтактных способов регистрации прибытия и убытия детей, например, использования отдельного листа, папки и ручки для каждого ребенка, либо осуществления регистрации силами персонала учреждения.

2

Ежедневная проверка здоровья

Требования

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

2.1 Проводить ежедневную проверку здоровья всех детей и других лиц (родителей, технических специалистов и т. д.), входящих в учреждение. (Правила документирования результатов проверки здоровья изложены в разделе «Ведение документации».)

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 последних14 дней с кем-либо, у кого был подвержден 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. Контактировал ли взрослый или ребенок в течение последних14 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,

Ежедневная проверка здоровья

которыйконтактировал с кем-либо, у кого был подтвержен COVID-19, и втечение последних 10 дней у него развились симптомы заболевания.

В случае утвердительного ответа на первый или на второй вопрос, ребенок или взрослый подлежит 10~~14~~-дневному карантину. Отсчет 10~~14~~-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 14-дневногокарантина.~~

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».

Ежедневная проверка здоровья

~~**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.

2.4 Сотрудники могут ежедневно оценивать состояние своего здоровья самостоятельно.

2.5 Документировать подтверждение проверки здоровья всех лиц, входящих в учреждение, нужно записью «прошел/не прошел» без дополнительных подробностей. В целях соблюдения конфиденциальности не следует записывать симптомы или температуру.

2.6 При проведении ежедневной проверки здоровья необходимо руководствоваться приведенной ниже таблицей причин исключения из учреждения, разработанной ОСС;

2.7 Необходимо использовать маски/щитки для лица и средства индивидуальной защиты, как указано в разреле «Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых» данного документа.

СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТСТРАНЕНИИ ОТ ПОСЕЩЕНИЯ

детских и дошкольных образовательных учреждений в условиях пандемии COVID-19

12 января 2021 г.

Если в течение последних 10 дней ребенок или сотрудник перенес недомогание, сопровождавшееся **жаром, необычным кашлем**, потерей обоняния или вкусовых ощущений либо одышкой:	Если ребенок или сотрудник контактировал с подтвержденным либо **потенциальным носителем** COVID-19:	Если появление перечисленных в столбце 1 симптомов либо поступление информации о контакте с подтвержденным либо **потенциальным носителем** COVID-19 имело место во время пребывания ребенка или сотрудника в учреждении:	Если у кого-либо из проживающих вместе с ребенком или сотрудником лиц наблюдаются симптомы COVID-19, но этот человек не является подтвержденным либо **потенциальным носителем** данного заболевания:	Не забудьте проверять наличие обычных детских заболеваний (помимо COVID-19):
Человека следует отправить домой. Если он не проходит тестирование на COVID-19 либо проходит тестирование с положительным результатом, ему не следует появляться в учреждении в течение 10 дней с момента проявления симптомов. Возобновление посещения возможно лишь при условии **отсутствия жара** и кашля в течение 24 часов.	В учреждение не допускаются лица, контактировавшие с подтвержденными либо **потенциальными носителями** COVID-19 в течение **инфекционного периода.**	Изолируйте этого человека до тех пор, пока он не сможет покинуть учреждение, и как можно скорее отправьте его домой.	Внимательно наблюдайте за развитием симптомов у этого человека. Рекомендуйте больному члену семьи пройти тестирование на COVID-19.	Диарея, рвота, головная боль с ригидностью затылочных мышц, конъюнктивит, сыпь и т. д.
Если человек пройдет тестирование на COVID-19 с отрицательным результатом, он сможет прийти к вам по истечении 24-часового бессимптомного периода (отсутствие жара и кашля).	Контактным лицам показан обязательный **карантин** продолжительностью 10 дней. Отсчет 10 дней начинается с момента последнего контакта с **потенциальным** либо подтвержденным носителем COVID-19 на стадии **инфекционного периода**. Для домашних карантин отсчитывается со дня, следующего за днем окончания инфекционного.			Ребенок может вернуться в учреждение по истечении 24-часового бессимптомного периода (48-часового периода в случае рвоты или диареи).
Если единственным симптомом был **жар** и медицинский работник разрешил отстраненному вернуться в учреждение, тот может это сделать при условии **отсутствия жара** в течение 24 часов. Медицинский работник обязан представ.				

Для получения допоонительной информации, посетите oregonearlylearning.com

Провайдеры могут отослать вопросы в ELD по электронний почте: ProviderContact@state.or.us.

Важные термины:

Под **необычным кашлем** подразумевается кашель, не являющийся нормой для данного человека, например, проявлением астмы или аллергии.

Жар — температура тела 100.4 градуса по Фаренгейту и выше.

Отсутствие жара — температура тела ниже 100.4 градуса по Фаренгейту без использования жаропонижающих средств.

Контакт — тесное (на расстоянии менее шести футов) взаимодействие с носителем COVID-19 длительностью более 15 минут за 24-часовой период.

Потенциальный носитель — человек, который контактировал с носителем COVID-19 и у которого появились соответствующие симптомы.

Инфекционный период — интервал, который начинается за 2 дня до и заканчивается через 10 дней после появления у носителя COVID-19 первых симптомов заболевания. Если у носителя COVID-19 нет симптомов, в качестве инфекционного периода рассматривается интервал, который начинается за 2 дня до и заканчивается через 10 дней после дня тестирования (не дня получения результатов).

Карантин — необходимость изоляции от других людей в период возможного развития заболевания, несмотря на отсутствие симптомов. Карантин должен продолжаться не менее 10 дней. Допускается сокращение длительности карантина до 7 дней в случае прохождения тестирования на 5–7 день карантина с отрицательным результатом и отсутствия симптомов.

Детям нельзя отказывать в уходе из-за боязни заразиться COVID-19:

В дополнение к тому, что законы Орегона запрещают дискриминацию, провайдер не может отказать ребенку в записи в их учреждение, основываясь на боязни того, что ребенок может заразиться и заразить других COVID-19 из-за работы его родителей, его рассы, этнического происхождения, географической зоны, инвалидности или сопутствующих заболеваний.

3

Ведение документации

Требования

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

3.1 Вести журналы ежедневной посещаемости с указанием всех стабильных групп (состав группы и перечень всех, кто взаимодействовал с группой). Помимо причин ведения документации, изложенных в правилах для детских учреждений, дополнительные требования призваны обеспечить возможность выявления контактных лиц.

Только для зарегистрированных детских учреждений домашнего типа (Registered Family, RF) и сертифицированных семейных детских учреждений (Certified Family, CF): вести журнал учета жильцов и всех, кто приходил в дом в часы работы учреждения. Жильцов старше 12 лет не следует включать в журнал ежедневного учета посещаемости детского учреждения — предполагается, что они присутствуют по умолчанию.

3.2 Указывать в каждом журнале ежедневного учета:

имя и фамилию ребенка;

имена и фамилии взрослых, которые приводят и забирают ребенка (подпись не требуется);

дату и время прибытия и убытия;

имена и фамилии сотрудников и других лиц, взаимодействовавших со стабильной группой, с указанием даты и времени прибытия и убытия.

Документировать результаты проверки здоровья всех детей, сотрудников и любых лиц, посещавших учреждение (более подробные требования изложены в разделе «Ежедневная проверка здоровья»). Результаты проверок здоровья следует записывать исключительно в формате «прошел/не прошел», без указания причин.

Если учреждение предоставляет транспортные услуги, документировать имена, фамилии и контактные данные всех пассажиров (если эта информация не зафиксирована в других документах).

3.3 Журналы посещаемости на всех детей следует хранить в течение 2 лет (обычный срок, предусмотренный правилами для детских учреждений).

Ведение документации

3.4. Если учреждение является частью системы школьного образования, эти сведения можно вносить в документацию школы с тем, чтобы в случае необходимости их можно было использовать для выявления контактных лиц.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. В целях профилактики распространения заболевания через письменные принадлежности, ведение всей обязательной документации осуществлять исключительно силами сотрудников (родители и опекуны не должны заполнять документы).

4

Участие семьи

Требования

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

4.1 Довести до сведения семей требования к работе учреждений в условиях пандемии COVID-19, отличия от прежнего режима работы и все остальные правила учреждения, имеющие отношение к пандемии COVID-19.

4.2 Изложить требования к семьям, в том числе порядок прибытия и убытия детей.

4.3 Представить информацию о работе учреждения в условиях пандемии COVID-19 в понятном для семей виде.

4.4 Все официальное взаимодействие с семьями, которое обычно проходит в очном формате (встречи родителей с учителями, заседания совета и прочие очные мероприятия) осуществлять в виртуальном формате или по телефону.

4.5 Перевести в виртуальный формат все посещения семей на дому (для оказания услуг или по другим предусмотренным учреждением поводам).

4.6 Для семей, которые не могут взаимодействовать в виртуальном или телефонном формате, а также для родителей, которые приходят в учреждение, чтобы покормить своих детей грудью, необходимо подготовить и соблюдать протокол очного взаимодействия, как минимум, предусматривающий следующее:

- соблюдение дистанции с персоналом и чужими детьми;
- ношение лицевых щитков или масок;
- нахождение вне помещения, если это возможно и уместно;
- одновременное взаимодействие только с одной семьей и любыми другими людьми, чье присутствие необходимо (например переводчиками);
- организация встреч по предварительной договоренности (если возможно).

4.7 Впускать членов семьи в учреждение при возникновении опасений за здоровье и безопасность ребенка. При входе в учреждение члены семьи обязаны соблюдать установленные учреждением требования к взрослым.

4.8 Обеспечить кормящих грудью родителей, а также родителей или опекунов детей с особыми потребностями в кормлении, которые приходят в учреждение, чтобы покормить своего ребенка, подходящим помещением,

Участие семьи

где нет других детей. Между посещениями необходимо производить уборку и санитарную обработку этого помещения.

4.9 Приглашать семьи, которые ищут детское учреждение для их ребенка, только в отсутствие детей. Одновременно в учреждении может находиться только одна такая семья. При этом ее члены должны согласиться с требованиями о прохождении проверки здоровья и ведении документации, носить лицевые щитки или маски и соблюдать дистанцию.

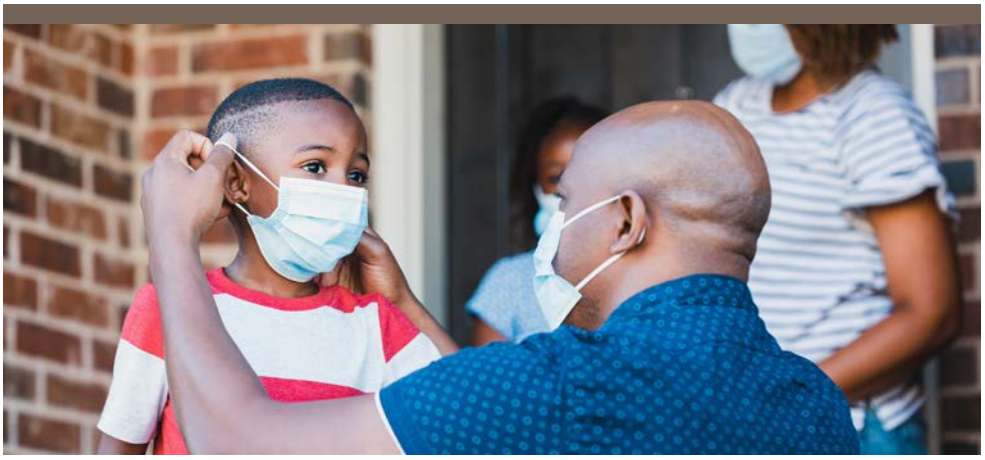
Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Найти способы показать семьям, чем занимаются их дети в течение дня, например при помощи приложений, обеспечивающих общий доступ к фото- и видеоматериалам, либо направлять ежедневные отчеты по электронной почте или SMS.

B. Ограничить число предметов, которые ребенок уносит домой или приносит из дома, особенно если их мытье и санитарная обработка проблематичны.

C. Предоставить семьям информацию о распространении COVID-19 и разъяснить им последние рекомендации органов здравоохранения, в том числе возможные последствия их поведения вне учреждения для их ребенка, других детей и сотрудников учреждения (например применительно к требованиям соблюдать дистанцию или надевать маску при выходе из дома).



5

Размер и стабилизация состава групп

Требования

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

5.1 Распределить детей по стабильным группам с одними и теми же взрослыми.

В стабильные группы можно добавлять новых детей или перемещать детей в другие стабильные группы на постоянной основе.

5.2 Требовать от сотрудников соблюдения дистанции (как минимум шести футов) со взрослыми, а также с другими сотрудниками, которые обычно не входят в состав стабильной группы, в течение всего времени пребывания в учреждении.

5.3 Требовать, чтобы сотрудники, приписанные к стабильной группе, соблюдали дистанцию с детьми из других стабильных групп и принимали меры к тому, чтобы дети в их группе поступали так же.

Персоналу и детям необязательно соблюдать дистанцию с детьми и взрослыми в своей стабильной группе.

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.

Размер и стабилизация состава групп

Только один волонтер или студент-практикант может находиться в стабильной группе в одно и тоже 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.

5.5 При проведении занятий вне помещения в одной зоне могут находиться дети только из одной стабильный группы. Учреждения могут организовать несколько отдельных зон при условии, что стабильные группы не пересекаются, и на каждого ребенка приходится не менее 75 кв. футов территории.

5.6 Зарегистрированным программам разрешается ограждать наружную территорию при помощи визуальных барьеров.

5.7 Никакое учреждение не может принимать более чем 250 детей.

5.8 Соотношение «воспитатель/ребенок» и максимальный размер группы должны отвечать требованиям, определенным в правилах лицензирования для учреждений соответствующего типа, и количеством, указанном в лицензии конкретного провайдра услуг, которые могут быть меньшими. Соотношения, размеры групп и все дополнительные требования представлены ниже.

Требования~~, Округа на этапе 1 и 2~~

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

5.9 **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 16 детей.

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

Размер и стабилизация состава групп

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.

5.11 **Сертифицированное семейное детское учреждение (Certified Family, CF)** могут одновременно посещать не более 16 детей при максимальном размере стабильной группы в 20 человек.

Стабильная группа может состоять из 20 детей, но только 16 из них (или меньше при наличии младенцев и в особых случаях в некоторых детских учреждениях семейного типа) могут одновременно присутствовать в учреждении.

Учреждение CF может разделить детей на две стабильные группы, предоставив им отдельные помещения. В этом случае в каждом помещении может одновременно находиться не более 10 детей (при этом требование к максимальному количеству детей, присутствующих в учреждении CF одновременно, остается прежним — не более 16 человек). Каждая изолированная стабильная группа может состоять из 12 человек.

- 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.

Каждая группа детей должна занимать помещение площадью не менее 35 кв. футов на одного ребенка. Если учреждение посещают более 12 детей, которые входят в одну группу, на каждого из четверых оставшихся детей должно приходиться не менее 50 кв. футов пространства.

5.12 **Сертифицированный детский центр (Certified Center, CC), зарегистрированные программы и школы** обязаны обеспечить соотношения, перечисленные в таблице 1 ниже, если их лицензия не предусматривает работу в соответствии с требованиями, изложенными в таблице 2.

Каждая группа детей должна занимать помещение площадью не менее 35 кв. футов на одного ребенка.

Размер и стабилизация состава групп

Таблица 1. 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**	**20**
Подготовительный класс начальной школы и старше	**1:15**	**Этап 1 и 2 - 20**

Таблица 2. 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**	**20**
Подготовительный класс начальной школы и старше	**1:15**	**Этап 1 и 2 - 20**

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 одной группы в 20 детей (или для двух групп по 10 детей в каждой). Эти большие помещения не могут быть разделены на маленькие классные комнаты для 20 детей в каждой.

Размер и стабилизация состава групп

Рекомендации~~, Округа на этапе 1 и 2~~

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. В целях повышения качества ухода за детьми количество персонала/преподавателей в группе может быть большим, а число детей — меньшим, чем предусмотрено требованиями к лицензированию.

B. Учреждениям, в которых есть дети или сотрудники, находящиеся в зоне повышенного риска от заражения COVID-19, рекомендуется уменьшить количество детей в группах.

Размер и стабилизация состава групп

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 тоже время (не более 16 детей в одно и тоже 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.

Размер и стабилизация состава групп

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

Требования

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

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 присутсвуют хронические болезни или инвалидность, и их врач другой медицинский работник или специалист по психическому здоровью, выдает им справку о том, что для них ношение маскок ~~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;

Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых

уговорить 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.

6.9 Требовать ежедневной стирки либо смены масок.

После снятия загрязненной маски ее следует убрать в укромное место, недоступное для других людей. Например, маску можно убрать в недоступный детям полиэтиленовый пакет или пластмассовый контейнер и хранить там до стирки.

6.10 Требовать, чтобы лицевые щитки протирали дезинфицирующим средством в конце каждого дня использования.

6.11 Требовать однократного ношения одноразовых лицевых щитков или масок.

6.12 Требовать, чтобы маски и щитки сменялись каждый день после проверки здоровья, если взрослый находился в контакте с больным ребенком.

Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых

6.13 Если используются лицевые щитки, они ~~Щитки~~ должны быть продизинфецированы после ежедневной проверки здоровья, если взрослый находился в контакте с больным ребенком. В центрах и зарегистрированных учреждениях, лицевые щитки должны быть продизинфецированы 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.~~

6.16 Обеспечить соблюдение дистанции не менее шести футов и ношение лицевых щитков или масок всеми сотрудниками, непосредственно занятыми оказанием контактной помощи и наблюдением за состоянием детей или других сотрудников с признаками COVID-19, прежде чем те смогут покинуть детское учреждение.

6.17 Требовать смены одежды, загрязненной жидкостями организма.

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.

Средства индивидуальной защиты для детей и взрослых

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Составить письменные соглашения с родителями, закрепляющие их требования в отношении ношения лицевых щитков или масок их детьми в возрасте от двух лет до возраста поступления в подготовительный класс начальной школы.

B. Всем сотрудникам, непосредственно оказывающим контактную помощь и наблюдающим за состоянием детей или других сотрудников с признаками COVID-19, прежде чем те покинут детское учреждение, рекомендуется носить медицинские маски. Под медицинскими масками подразумеваются средства индивидуальной защиты медицинской категории, в том числе хирургические маски и респираторы N-95. В отсутствие медицинской маски следует носить обычную маску из ткани или лицевой щиток. Вне зависимости от наличия медицинских и обычных масок или лицевых щитков необходимо соблюдать дистанцию.

C. Для дополнительной защиты входной зоны (например стойки регистрации детей или стола дежурного) можно оборудовать ее барьером из оргстекла или прозрачной пластмассы. Такой барьер должен быть не менее трех футов в ширину и четырех футов в высоту и устанавливаться так, чтобы его середина располагалась на уровне рта и носа.

7

Повседневные занятия

Требования

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

7.1 Экскурсии разрешаются только в том случае, если они проходят исключительно вне помещений. Экскурсии с заходом в помещение запрещены.

Экскурсии с использованием транспорта разрешаются только в случае отсутствия игровой площадки у учреждения или в ее пешеходной недоступности.

При выходе на экскурсию:

- Взрослые и дети обязаны мыть руки или пользоваться антисептическим гелем для рук перед выходом и после возвращения.
- Учреждения обязаны обеспечить изоляцию стабильных групп друг от друга и от других детей, насколько это возможно.

7.2 Располагать маты, детские кроватки, 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).

7.3 Ограничить совместное использование общих материалов и игрушек детьми во время занятий. Если совместное использование имеет место, по окончании занятия и перед переходом к следующему занятию дети должны вымыть руки с мылом или обработать их антисептическим гелем для рук.

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.

7.5 Отказаться от зон для занятий или учебных материалов, предусматривающих взаимодействие детей с общими материалами, например общих столов для игры с песком и водой или дворовых песочниц.

Повседневные занятия

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Сократить время общих или групповых мероприятий.

B. Ограничить количество детей в каждой зоне учреждения, например в обучающих уголках.

C. Если позволяет размер группы и возраст детей, выделить каждому ребенку свой участок зоны для занятий.

D. Свести к минимуму время ожидания в очереди и принять меры к обеспечению дистанции между детьми.

E. Включить в повседневную программу дополнительные занятия вне помещения: При этом в одной зоне вне помещения могут находиться дети лишь из одной стабильной группы. Можно организовать несколько отдельных зон при условии, что стабильные группы не пересекаются и на каждого ребенка приходится не менее 75 кв. футов территории.

F. Проводить санитарную обработку дворового игрового оборудования между группами детей.

G. Увеличить расстояние между детьми при работе за столом.

H. Придумать занятия, не требующие тесного физического контакта между детьми.

I. Обеспечить детей индивидуальными материалами и оборудованием, если это возможно (т. е. письменными принадлежностями, ножницами, высокими стульчиками).

J. Закрепить за каждым ребенком свой мат во время групповых занятий.

K. Занятия по сенсорике можно проводить с использованием индивидуальных мешочков или лотков для каждого ребенка.

8

Мытье рук и общая гигиена

Требования

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

8.1 Требовать, чтобы сотрудники и дети мыли руки в течение как минимум 20 секунд (в ситуациях, отмеченных звездочкой (*), разрешается заменять мытье рук обработкой антисептическим гелем для рук с содержанием спирта 60–95%).

- До и после еды, приготовления пищи и/или подготовки бутылочек.
- До и после применения лекарственных средств.
- После туалета или оказания помощи при использовании туалета.
- До и после смены подгузников.
- После вытирания носа, кашля или чихания.*
- После входа в помещение.*
- После входа в детское учреждение и выхода из него.*
- В случае перемещения персонала между стабильными группами. *
- После совместного взаимодействия с игрушками, учебными материалами и т. д.*

8.2 Обеспечить каждую стабильную группу простым доступом к материалам для мытья рук.

8.3 Хранить антисептический гель для рук в недоступном для детей месте.

9

Пища и питание

Требования

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

9.1 Отказаться от практики сервировки «по-семейному», когда дети накладывают себе пищу из общей посуды самостоятельно. Пищу из общей посуды должен накладывать сотрудник учреждения.

9.2 Сотрудники обязаны мыть руки до и после оказания детям помощи в приеме пищи.

9.3 Внимательно следить за каждым приемом пищи, в том числе кормлением младенцев и детей ясельного возраста, не позволяя им делиться пищей и/или прикасаться к чужой пище.

9.4 Разрешать кормящим родителям и тем, у чьих детей есть особые потребности в питании, приходить в детское учреждение и кормить своих детей.

9.5 Отказаться от использования питьевых фонтанчиков иначе как для наполнения емкостей, например бутылок для воды.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Учреждения могут выдавать детям запакованные индивидуальные обеды, принимать обеды и пищу для перекусов от семей или подавать пищу, приготовленную на месте.

B. Организовать график приема пищи, чтобы уменьшить количество детей, принимающих пищу одновременно.

C. Если позволяет место, попробовать рассадить детей таким образом, чтобы расстояние между ними во время еды составляло не менее шести футов.

10

Уборка и содержание помещений

Требования

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

10.1 Обеспечить надлежащую работу вентиляционных систем и/или максимально увеличить приток наружного воздуха, открыв окна и двери, установив вентиляторы, а также другими способами.

10.2 Поверхности: общие требования

Пользоваться одноразовыми перчатками во время мытья и дезинфекции любых поверхностей. Можно пользоваться многоразовымы перчатками, за исключением уборки мест, где находились заболевшие люди, или мест, в которых возможен контакт с подгузниками, стулом, кровью или другими жидкостями организма.

Сняв перчатки, сразу же вымыть руки с мылом.

Держать все дезинфекционные средства под замком. Держать антисептический гель для рук в недоступном для детей месте.

Перед дезинфекцией мыть загрязненные поверхности с моющим средством или мылом.

Использовать бытовые антисептики, одобренные EPA к применению в качестве средств профилактики SARS-CoV-2: https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19. Соблюдайте указания на этикете средства (например концентрацию, способ нанесения, время выдержки).

Допускается использование раствора бытового отбеливателя, если он подходит для обрабатываемой поверхности.

- Смешайте воду (не горячую) с отбеливателем в соответствии с указаниями на этикетке. Нанесите разведенный отбеливатель на поверхность и выдержите в течение минуты или дольше.
- Не смешивайте отбеливатель с другими чистящими и дезинфицирующими средствами. Это может привести к образованию чрезвычайно опасных паров.
- Раствор отбеливателя нужно готовить ежедневно; заведите для него бутылку с этикеткой и отмечайте дату приготовления.

Уборка и содержание помещений

10.3 **Зоны ухода за детьми — обязательный график уборки с указанием способа уборки приведен в таблице 5. Изучите изложенные ниже требования, в них содержатся важные подробности.**

Игрушки

- Собирайте игрушки, которые дети взяли в рот, после каждого использования ребенком.
- Собирайте все остальные игрушки раз в день или по мере загрязнения.
- Разложите игрушки по контейнерам: в один складывайте матерчатые и мягкие игрушки, в другой — пластмассовые и деревянные. Предварительная сортировка игрушек облегчает процесс мытья и дезинфекции.
- В конце дня или в специально отведенное для этого время (например, во время тихого часа) вымойте и ополосните игрушки, а затем подвергните их санитарной обработке.
- Игрушки можно стирать в стиральной машине или мыть в посудомоечной машине, либо вручную.
- Стирка игрушек в стиральной машине:
    - Используйте горячую воду и моющее средство.
    - При наличии возможности высушите игрушки в сушилке горячим воздухом.
    - Многие матерчатые мягкие игрушки, в том числе мягконабивные, погремушки и карнавальные костюмы можно стирать в стиральной машине. Изучите указания на игрушке.
- Мытье игрушек в посудомоечной машине:
    - Используйте надлежащее количество средства для посудомоечной машины, рекомендованное изготовителем.
    - Запустите игрушки на полный цикл мытья и сушки.
    - Не мойте игрушки вместе с грязной посудой, столовыми приборами и т. д.
    - Некоторые деревянные, пластмассовые или металлические игрушки можно мыть в посудомоечной машине. Изучите указания на игрушке.
- Мытье игрушек вручную.

Уборка и содержание помещений

- Этап 1. Тщательно отмойте игрушки щеткой с мылом или моющим средством, чтобы удалить основные загрязнения и слюну. Перед санитарной обработкой игрушки обязательно нужно мыть, поскольку на чистой поверхности раствор для санитарной обработки лучше справляется с микроорганизмами.
- Этап 2. Ополосните игрушки водой, чтобы смыть грязь, остатки моющих средств и микроорганизмы и подготовить чистую поверхность.
- Этап 3. Выполните санитарную обработку игрушек. Санитарная обработка уменьшает количество микроорганизмов на поверхности до условно-безопасного уровня.

• Окуните игрушки в раствор для санитарной обработки или тщательно обработайте из распылителя. Работайте в резиновых перчатках, чтобы защитить кожу.

• Дайте игрушкам полностью высохнуть (например оставьте на ночь) или выдержите 2 минуты и вытрите насухо бумажным полотенцем.

• Если в качестве санитарной обработки используется раствор бытового отбеливателя, содержащийся в нем хлор испаряется с поверхности игрушек без остатка, и их не нужно повторно ополаскивать.

Все, что попадает в рот

• Термометры, соски-пустышки, прорезыватели для зубов и аналогичные предметы нужно мыть, а используемые повторно элементы перед дальнейшим использованием подвергать санитарной обработке.

• Соски-пустышки должны быть строго индивидуальными.

Мягкие поверхности

• На мягких (пористых) поверхностях, таких как ковры, ковровые покрытиях и шторы, необходимо удалить видимые загрязнения (если есть), а затем очистить и продезинфицировать подходящими средствами.

• Ковры и ковровые покрытия следует ежедневно пылесосить в отсутствие детей.

Уборка и содержание помещений

- После уборки:
    - Если изделие можно стирать, выстирайте его в соответствии с указаниями изготовителя в воде максимально допустимой температуры и полностью просушите.
- Если это невозможно, пользуйтесь средствами для очистки пористых поверхностей, одобренными EPA к применению для профилактики SARS-CoV-2: https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19.

Высококонтактные поверхности

- Высококонтактные поверхности, к которым относятся дверные ручки, выключатели, столешницы, не используемые для приготовления пищи, рукоятки, письменные столы, телефоны, клавиатуры и унитазы, подлежат ежедневной дезинфекции, в том числе в конце дня.

Особые требования для зарегистрированных детских учреждений домашнего типа (RF) и сертифицированных семейных детских учреждений (CF)

- Если помещением, отведенным под нужды детского учреждения, также пользуются члены семьи, в нем следует проводить обязательную уборку после каждого использования.
- Предметы, используемые для нужд учреждения, следует мыть и стирать отдельно от предметов, используемых членами семьи.

Спальные зоны — обязательный график уборки с указанием способа уборки приведен в таблице 5. Изучите изложенные ниже требования, в них содержатся важные подробности.

- Обращение с постельным бельем, одеждой и другими подлежащими стирке вещами.
    - Во время сбора, очистки и дезинфекции постельного белья, одежды и других подлежащих стирке вещей часто мойте руки с мылом.
    - При обращении с постельным бельем больного человека надевайте одноразовые перчатки.
    - Прежде чем выносить грязные простыни, одежду и другие подлежащие стирке вещи из спальной зоны, сложите их в мешок или в другой контейнер.
    - Не вытрясайте грязное белье.

Уборка и содержание помещений

- При стирке следуйте указаниям изготовителя. Стирайте при максимально допустимой температуре и полностью просушивайте вещи.
- Грязное белье больного человека можно стирать вместе с другими вещами.

Простыни, наволочки, детские кроватки, раскладушки, маты и одеяла

- Простыни, наволочки, детские кроватки, раскладушки, маты и одеяла необходимо стирать, мыть и подвергать санитарной обработке перед передачей другому ребенку.

Туалеты и зоны смены подгузников — обязательный график уборки с указанием способа уборки приведен в таблице 5. Изучите изложенные ниже требования, в них содержатся важные подробности.

- Раковины для мытья рук, шкафчики, унитазы, рукоятки сливных бачков, полы, столики для смены подгузников, стульчаки и горшки, баки для использованных подгузников и полы в санузлах подлежат дезинфекции с частотой, указанной в таблице 5.

Зоны приготовления и приема пищи — обязательный график уборки с указанием способа уборки приведен в таблице 5. Изучите изложенные ниже требования, в них содержатся важные подробности.

- Предметы, находящиеся в зоне приема и приготовления пищи, в том числе холодильник, морозильная камера, столовые приборы, бутылочки, посуда, кухонные столешницы, рабочие столы, мойки для продуктов, кухонное оборудование (блендеры, открывашки, сковороды и кастрюли, разделочные доски), столы и столики высоких стульчиков, высокие стульчики и полы на кухне следует подвергать санитарной обработке с частотой, указанной в таблице 5.

Бытовая электроника — обязательный график уборки с указанием способа уборки приведен в таблице 5. Изучите изложенные ниже требования, в них содержатся важные подробности.

- Соблюдайте указания изготовителя по чистке и дезинфекции.
- В отсутствие указаний пользуйтесь спиртовыми салфетками или спреями с содержанием спирта не менее 70%. Тщательно просушите все поверхности.

Уборка и содержание помещений

10.4 **Таблица 5. Обязательный график уборки (более подробные требования изложены выше) Примечание.** В некоторых случаях может возникать необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции. Придерживайтесь трехступенчатого метода уборки: 1. МЫТЬЕ или СТИРКА 2. ОПОЛАСКИВАНИЕ и 3. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА или ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Санитарная обработка уменьшает количество микроорганизмов на поверхности, но не уничтожает их полностью. Средства для санитарной обработки уменьшают количество микроорганизмов на поверхности до условно-безопасного уровня. Трехступенчатой санитарной обработке обычно подвергают поверхности для приготовления пищи, кухни и классные комнаты.

Дезинфекция уничтожает или угнетает микроорганизмы и препятствует их размножению. Средства для дезинфекции регламентируются американским Агентством по охране окружающей среды (U.S. Environmental Protection Agency, EPA). К трехступенчатой дезинфекции обычно прибегают при уборке физиологических жидкостей, а также санузлов и зон смены подгузников.

Уборка и содержание помещений

Таблица 5. Обязательный график уборки

Объект	Санитарная обработка или дезинфекция?		Частота *Примечание. В некоторых случаях может возникать необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции.*			Примечания
	Санобработка	Дезинфекция	Ежедневно	Еженедельно	До/после каждого использования	
Зоны ухода за детьми						
Игрушки	X		X		X	• Собирайте игрушки, которые дети взяли в рот после каждого использования ребенком. • Собирайте все остальные игрушки раз в день или по мере загрязнения.
Все, что попадает в рот	X				X	• Термометры, соски-пустышки, прорезыватели и аналогичные предметы нужно мыть, а используемые повторно элементы перед дальнейшим ис-пользованием подвергать санитарной обработке. • Соски-пустышки должны быть строго индивидуаль-ными.
Мягкие поверхности (например ковры, ковровые покрытия, шторы)		X	X			• Ковры и ковровые покры-тия следует пылесосить ежедневно. • Для дезинфекции загряз-ненных мягких поверхнос¬тей используйте средства, одобренные EPA к приме-нению для профилактики SARS-CoV-2.

Уборка и содержание помещений

Таблица 5. Обязательный график уборки

Объект	Санитарная обработка или дезинфекция?		Частота *Примечание. В некоторых случаях может возникать необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции.*			Примечания
	Санобработка	Дезинфекция	Ежедневно	Еженедельно	До/после каждого использования	
Зоны ухода за детьми						
Высококонтактные поверхности (например дверные ручки, выключатели, столешницы, не используемые для приготовления пищи, рукоятки, письменные столы, телефоны, клавиатуры и унитазы)		X	X			• Дезинфекция в конце каждого дня.
Особые требования для зарегистрированных детских учреждений домашнего типа (RF) и сертифицированных семейных детских учреждений (CF): • Если помещением, отведенным под нужды детского учреждения, также пользуются члены семьи, в нем следует проводить обязательную уборку после каждого чередования. • Предметы, используемые для нужд учреждения, следует мыть и стирать отдельно от предметов, используемых членами семьи.						
Спальные зоны						
Постельное белье, одежда и другие подлежащие стирке вещи				X		• Стирать не реже одного раза в неделю, а также перед передачей другому ребенку.
Простыни, наволочки, детские кроватки, раскладушки, маты и одеяла	X			X		• Простыни, наволочки, детские кроватки, раскладушки, маты и одеяла необходимо стирать, мыть и подвергать санитарной обработке не реже одного раза в неделю, а также перед передачей другому ребенку.

Уборка и содержание помещений

Таблица 5. Обязательный график уборки						
Объект	**Санитарная обработка или дезинфекция?**		**Частота** *Примечание. В некоторых случаях может возникать необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции.*			**Примечания**
	Санобработка	**Дезинфекция**	**Ежедневно**	**Еженедельно**	**До/после каждого использования**	
Туалеты и зоны смены подгузников						
Раковины и краны для мытья рук		**X**			**После каждого исполь-зования**	
Столики для смены подгузников		**X**			**После каждого исполь-зования**	
Стульчики и горшки		**X**			**После каждого исполь-зования**	
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.
Зоны приготовления и приема пищи						
Рабочие столы	**X**				**X**	
Посуда и столовые приборы	**X**				**После каждого исполь-зования**	
Столы и столики стульчиков для кормления	**X**				**X**	
Столешницы кухонных столов	**X**		**Санобработка в конце дня**		**Мыть после каждого использования**	
Кухонная техника	**X**		**X**		**После каждого использования**	
Универсальные столы	**X**					• Перед подачей пищи.

Уборка и содержание помещений

Таблица 5. Обязательный график уборки

Объект	Санитарная обработка или дезинфекция?		Частота *Примечание. В некоторых случаях может возникать необходимость в более частой уборке, стирке, санитарной обработке и дезинфекции.*			Примечания
	Санобработка	Дезинфекция	Ежедневно	Еженедельно	До/после каждого использования	
Áreas de alimentos						
Холодильник	X					Мыть раз в месяц.
Мойки для продуктов	X		X			
Полы на кухне	X		X			
Dispositivos electrónicos						
Бытовая электроника		X				В соответствии с указаниями изготовителя

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Рассмотреть возможность эксплуатации вентиляционных систем в постоянном режиме с более частой заменой фильтрующих элементов. Отказаться от вентиляторов, если они представляют риск для безопасности или здоровья, например увеличивают приток пыльцы/аллергенов или усугубляют симптомы астмы. Например, не включать вентиляторы при закрытых дверях и окнах во избежание рециркуляции воздуха в классе.

B. Рассмотреть возможность оборудования планшетов, сенсорных экранов, клавиатур и пультов дистанционного управления моющимися чехлами.

C. При наличии астмы у детей и взрослых реже пользоваться отбеливателем, желательно — в отсутствие детей. Вместо распылителей по возможности пользоваться влажными салфетками или смоченными раствором отбеливателя полотенцами.

Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19

Требования

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

11.1 Составить план действий на случай выявления подтвержденного случая заболевания и возможного закрытия учреждения (см. раздел «План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19»).

11.2 Решения о необходимости закрытия детских учреждений принимаются при участии сотрудников Управления дошкольного образования и местных органов здравоохранения.

11.3 Подготовить план для ребенка с особыми потребностями в охране здоровья. В действующей редакции правил указано следующее:

> Если у ребенка, посещающего детское учреждение, есть особые потребности в охране здоровья либо предрасположенность к каким-либо заболеваниям, в том числе к COVID-19, поставщик услуг и родитель ребенка должны разработать для него план ухода. Поставщик услуг обязан довести данный план до сведения всех сотрудников, взаимодействующих с ребенком.

11.4 В дополнение к законодательству штата Орегон о запрете дискриминации, провайдер услуг не вправе отказать ребенку в приеме в учреждение, исходя из предположения, что ребенок обладает большей предрасположенностью к COVID-19 ввиду характера занятости его родителей, расовой или этнической принадлежности (как его самого, так и его родителей), географических факторов, инвалидности или ранее выявленных у него и его родителей заболеваний.

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 высокой температурой понимается температура тела 100,4 градусов и выше по шкале Фаренгейта без применения жаропонижающих средств.

Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19

• Человек с такими симптомами подлежит исключению из детского учреждения на 10 дней с момента выявления симптомов плюс 24-часа при отсутствии симптомов (отсутствие кашля и высокой температуры без применения жаропонижающих средств).

  • Правило об исключении из учреждения на 10 дней применяется в случае, если человек не делает тест на COVID-19, или если результаты такого теста 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 подвердился 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~~14~~ дней. Отсчет 10~~14~~-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:

Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19

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.

11.6 Если учреждение посещает человек, у члена семьи которого есть симптомы COVID-19, но диагноз еще не подтвержден, за ним необходимо тщательно наблюдать на предмет развития симптомов. Больному члену семьи следует настоятельно рекомендовать сделать тест на COVID-19.

Как реагировать на возможные и подтвержденные случаи COVID-19

11.7 Уведомлять местные органы здравоохранения и Отдел регулирования детских учреждений о любых случаях появления в детском учреждении лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19 (включая членов семьи, проживающих по месту нахождения детского учреждения). Учреждение обязано немедленно связаться с местными органами здравоохранения и со специалистом по лицензированию (либо позвонить по телефону (503) 947-1400).

Контактную информацию местных органов здравоохранения можно найти здесь: https://www.oregon.gov/oha/PH/ProviderPartnerResources/LocalHealthDepartmentResources/Pages/lhd.aspx.

11.8 Помимо органов здравоохранения и Отдела регулирования детских учреждений, уведомить сотрудников соответствующих программ, если учреждение в них участвует:

ERDC: dpu.providerreporting@dhsoha.state.or.us или 800-699-9074.

Baby Promise, Preschool Promise или Oregon Pre-Kindergarten: Angela.Stinson@ode.state.or.us or 971-940-4198.

11.9 После согласования с местными органами здравоохранения, сообщать всем семьям и прочим лицам, посещавшим детское учреждение в течение последних 14 дней, о факте подтверждения диагноза.

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.

11.11 Решения о необходимости закрытия детских учреждений принимаются совместно с сотрудниками ELD и местных органов здравоохранения.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Подписаться на информационный бюллетень OHA по COVID-19: https://www.govstatus.egov.com/OR-OHA-COVID-19.

Перевозка детей

Требования

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

12.1 При организации перевозки детей составить план перевозки, удовлетворяющий изложенным ниже требованиям, и довести его до сведения семей и сотрудников (которые также должны участвовать в разработке данного плана).

Планы перевозки должны соответствовать всем применимым правилам штата и федеральным нормативам.

В плане перевозки посещающих учреждение детей должны присутствовать следующие обязательные компоненты:

- порядок проведения проверки здоровья детей и сотрудников;
- требования к средствам индивидуальной защиты;
- график санитарно-гигиенических мероприятий и соответствующая документация;
- график перевозки, предусматривающий максимальное сокращение времени, проводимого каждым ребенком на борту транспортного средства;
- порядок доведения до сведения детей и сотрудников любых новостей, дополнительной информации медицинского характера и любых изменений протокола перевозок;
- порядок отправки пользующихся транспортом детей домой по болезни.

12.2 Обеспечить немедленную отправку заболевших детей из учреждения домой при помощи транспортного средства, которое не используется для перевозки посещающих учреждение детей.

12.3 Требовать, чтобы транспортные услуги оказывались только одной стабильной группе детей, состав которой может отличаться от состава стабильных групп в учреждении.

12.4 Требовать, чтобы сотрудники, задействованные в перевозках, выходили на работу с соблюдением протоколов охраны здоровья, изложенных в разделе «Ежедневная проверка здоровья» настоящих указаний.

12.5 Требовать от сотрудников, задействованных в перевозках, соблюдения регламента об исключении из учреждения.

Перевозка детей

12.6 Требовать от сотрудников, задействованных в перевозках, ношения ~~лицевых щитков или~~ масок.

12.7 Обеспечить соблюдение сотрудниками всех указаний индивидуальных учебных планов (Individual Education Plan, IEP) или индивидуальных планов обслуживания семьи (Individual Family Service Plan, IFSP) по безопасной и надлежащей перевозке детей.

~~**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 ребнка ~~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.

12.10 Разработать и внедрить регламент, требующий соблюдения дистанции между сотрудниками и взрослыми, которые приводят ребенка.

12.11 Закрепить за детьми постоянные места в транспортном средстве. Разработать схему рассадки и вывесить ее на видном для всех задействованных в перевозке сотрудников месте.

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 редства практически невозможно. Поэтому соблюдение дистанции в три фута между пассажирами транспортного средства является настоятельной рекомендацией, но

Перевозка детей

не обязательным требованием.

12.13 Высаживать детей из транспортного средства так, чтобы они как можно меньше пересекались с другими детьми (например, начинать высадку с первых рядов).

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.

12.15 По прибытии в учреждение дети и сотрудники обязаны вымыть руки.

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.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Учреждения, оказывающие транспортные услуги, по желанию могут формировать классы с учетом транспортных потребностей, чтобы свести перекрестное взаимодействие детей к минимуму.

B. Взрослый, который сопровождает ребенка к транспортному средству, должен быть членом его семьи.

Перевозка детей

C. Необходимо уделить особое внимание циркуляции воздуха. Окна должны быть открыты, если позволяет погода, и если это не создает других рисков для детей (например, для детей с особенностями сенсорного восприятия). Если это невозможно, следует задействовать внутреннюю вентиляционную систему.

Профессиональное развитие

Требования

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

13.1 Обеспечить прохождение подготовки по оказанию первой помощи и СЛР всему основному персоналу учреждения. Результаты онлайн-тренинга без практической составляющей будут приниматься до конца июля 2021 г.

13.2 Обеспечить сотрудникам возможности профессионального развития в целях достижения поставленных целей профессионального обучения и обеспечения соответствия требованиям лицензирования детских учреждений и других программ.

13.3 Обеспечить сотрудников ресурсами, необходимыми для участия в онлайн-курсах и дистанционных тренингах.

13.4 Очное обучение настоятельно не рекомендуется. При рассмотрении возможности очного обучения проследить за тем, чтобы человек или организация, предлагающие обучение, заручились одобрением ELD в отношении 1) проведения очных занятий и 2) соответствия требованиям к профессиональному развитию.

Исключение: Одобрение очных учебных мероприятий не требуется, если все участники работают в одном и том же детском или дошкольном образовательном учреждении, либо проживают в одном и том же домохозяйстве и не работают в других учреждениях, и:

- занятия проходят по месту работы сотрудников;
- занятия не нарушают состав стабильных групп детей и сотрудников;
- число участников не превышает установленные штатом требования к общественным собраниям в данном округе или, в случае стажировки или наблюдений в классе/учреждении, в класс входит только один дополнительный взрослый;
- участники соблюдают дистанцию на протяжении всего мероприятия;
- участники носят лицевые щитки или маски.

13.5 Перед внедрением настоящих указаний («Указания по охране здоровья и обеспечению безопасности в детских и дошкольных образовательных учреждениях в условиях пандемии COVID-19») со всеми дальнейшими

Профессиональное развитие

обновлениями, их обязаны изучить все сотрудники, в том числе только что принятые на работу, до начала работы или во время инструктажа для новых сотрудников.

Рекомендации

В качестве дополнительных мер охраны здоровья и обеспечения безопасности рекомендуется выполнять следующее:

A. Обеспечить сотрудникам доступ к курсам повышения компьютерной грамотности в поддержку дальнейшего онлайн-обучения как для них самих, так и для семей с детьми.

B. Обеспечить доступ к курсам профессионального развития по вопросам психического здоровья и обеспечения стрессоустойчивости для самих себя и для семей с детьми, отвечающим культурным особенностям сотрудников и семей.

C. Поддерживать усилия педагогов, наставников и других специалистов по профессиональному развитию в вопросах адаптации к дистанционным методам обучения.

План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19

Требования

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

14.1 Подготовить в письменном виде «План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» для каждого учреждения. (Это отдельный план в дополнение к плану обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям или другому плану, предусмотренному действующими правилами лицензирования.)

14.2 Проследить за тем, чтобы любая информация об утвержденном учреждением «Плане охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» была представлена семьям в понятном для них виде.

14.3 ELD предоставит примерный шаблон «Плана охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19». Если вы решите не пользоваться шаблоном, вам нужно будет включить в план все обозначенные в шаблоне обязательные элементы.

14.4 В «Плане охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» необходимо уделить особое внимание вопросам подготовки сотрудников и семей, имеющих отношение к учреждению, а также коммуникации с ними. Утвержденный учреждением «План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» необходимо довести до сведения всех семей и сотрудников и вывесить в учреждении на видном месте.

14.5 Каждое детское учреждение обязано пересматривать свой «План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» в течение учебного года и вносить необходимые изменения. Любые изменения необходимо доводить до сведения семей и персонала и вывешивать в учреждении на видном месте.

14.6 «План охраны здоровья и обеспечения безопасности в условиях пандемии COVID-19» необходимо подготовить в течение 45 дней после выхода составленного ELD шаблона.