

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

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

Москва • 2020

УДК 614.4:364-787.9-053.5(035.3)

ББК 51.204:77(2Рос)я81

М42

Рецензенты:

Сетко Н.П., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой профилактической медицины ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России

Тапешкина Н.В., д.м.н., доцент кафедры гигиены, эпидемиологии и здорового образа жизни Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей — филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

М42 Медико-профилактические мероприятия организации деятельности общеобразовательных организаций в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Методические рекомендации. Версия 2. — М.: НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2020. 44 с.

ISBN 978-5-6045758-1-9

Методические рекомендации разработаны для дополнения государственных и региональных нормативных документов, регламентирующих деятельность общеобразовательных организаций.

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

УДК 614.4:364-787.9-053.5(035.3)

ББК 51.204:77(2Рос)я81

ISBN 978-5-6045758-1-9



© Коллектив авторов, 2020
© ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»
Минздрава России, 2020

ГЛАВНЫЕ РЕДАКТОРЫ

Фисенко А.П., д.м.н., профессор, директор ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

Вершинина М.Г., к.м.н., руководитель НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Вершинина М.Г., к.м.н., руководитель НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

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

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

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

Иванов В.Ю., д.м.н., главный врач Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» на транспорте во Внуково

Калинина Н.В., к.м.н., ведущий научный сотрудник ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» ФМБА России

Комарова О.В., д.м.н., заместитель директора ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России по международным связям

Кучма В.Р., д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, научный руководитель Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора; заведующий кафедрой гигиены детей и подростков Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России

Лапонова Е.Д., д.м.н., профессор кафедры гигиены детей и подростков Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России

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

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

Рапопорт И.К., д.м.н., профессор, главный научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; главный научный сотрудник отдела гигиены детей, подростков и молодежи Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора

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

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

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

Седова А.С., к.м.н., заведующая отделом гигиены детей, подростков и молодежи Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора; ведущий научный сотрудник лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

Степанова М.И., д.м.н., профессор, главный научный сотрудник отдела гигиены детей, подростков и молодежи Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора

Храмцов П.И., д.м.н., профессор, заведующий лабораторией комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

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

Фисенко А.П., д.м.н., профессор, директор ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

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

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АГ — антиген

АТ — антитела

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения

ОРВИ — острая респираторная вирусная инфекция

ПЦР — полимеразная цепная реакция (метод молекулярной биологии, используемый для увеличения малых концентраций определенных фрагментов нуклеиновой кислоты в биологической пробе)

T — температура тела, °C

ЮНЕСКО (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO) — специализированное учреждение Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

ЮНИСЕФ (United Nations Children's Fund, UNICEF) — международная организация, действующая под эгидой Организации Объединенных Наций, Детский фонд ООН

CDC (Center for Disease Control) — Центры по контролю и профилактике заболеваний США

COVID-19 (аббревиатура от COronaVirus Disease 2019) — ранее коронавирусная инфекция 2019-nCoV, потенциально тяжелая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) — Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

IgA, IgG, IgM (Immunoglobulin) — иммуноглобулины классов A, G, M

SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus) — оболочечный одноцепочный (+)РНК-вирус, относящийся к роду Betacoronavirus

SpO₂ (Saturation of Peripheral Oxygen) — сатурация (насыщение) крови кислородом

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	7
1. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ЗАКРЫТИИ / ЧАСТИЧНОМ ЗАКРЫТИИ ИЛИ ВОЗОБНОВЛЕНИИ РАБОТЫ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	10
2. ПОРЯДОК МЕРОПРИЯТИЙ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ	12
3. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПЕРЕД НАЧАЛОМ УЧЕБНОГО ДНЯ.....	17
4. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ.....	18
5. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ	20
6. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	21
7. ПРОФИЛАКТИКА COVID-19	23
8. САНИТАРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И ДЕЗИНФЕКЦИЯ	25
Приложение 1. Интерпретация результатов лабораторного исследования на COVID-19.....	28
Приложение 2. Анкеты, необходимые для предоставления в школу, перед началом учебного года (для обучающегося, для сотрудника)	29
Приложение 3. Журнал термометрии и выявленных симптомов острой респираторной вирусной инфекции	30
Приложение 4. Рекомендации по проведению занятий физической культурой	31
Приложение 5. Образцы плакатов	32
Приложение 6. Рекомендуемая продолжительность проветривания учебных помещений и рекреаций в зависимости от температуры наружного воздуха	35
Приложение 7. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения персоналу и детям об использовании масок в школе	35
Приложение 8. Формы двигательной активности в режиме учебного дня	36
Приложение 9. Упражнения, рекомендуемые для включения в физкультурные минутки.....	37
Приложение 10. Форма журнала регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки	39
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ	40

ВВЕДЕНИЕ

Во всем мире для предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), вызываемой вирусом SARS-CoV-2, странами принимается ряд санитарно-эпидемиологических и социальных мер, в том числе закрытие образовательных организаций [1, 2]. По мере изменения местной эпидемической обстановки, появления новых научных данных правительство каждой страны корректирует (ослабляет или возобновляет) эти меры. В мае 2020 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) для управления риском повторного возникновения случаев выпустила руководство по корректировке мер общественного здравоохранения (Public health and social measures, PHSM) [3]. Был разработан ряд приложений, помогающих странам корректировать меры общественного здравоохранения в различных контекстах, в том числе приложение «Рекомендации относительно мер общественного здравоохранения, связанных с образовательными организациями, в контексте COVID-19», в которых приведены рекомендации для лиц, принимающих решения об открытии школ или повторном переходе на дистанционное обучение в условиях эпидемии COVID-19 [4].

По оценкам ЮНЕСКО, в марте 2020 г. 107 стран осуществили закрытие национальных школ в связи с COVID-19, затрагивающее 862 миллиона детей и молодых людей, что составляет примерно половину мирового населения школьного возраста [1]. Принятие решения о закрытии школ было основано на доказательствах того, что данная мера эффективна при вспышках гриппа [5–8]. С целью снижения социальных контактов между обучающимися во время пандемии COVID-19 также было предложено закрытие школ. В систематическом обзоре «Практика закрытия школ и управления во время вспышек коронавируса, включая COVID-19» R.M. Viner и соавт. предположили, что закрытие школ может быть менее эффективным при COVID-19, чем при вспышках гриппа [1].

Подходы к закрытию школ различались в большинстве государств, при этом в некоторых странах школы оставались открытыми [9]. В странах, где использовали подход «частичного» закрытия школ, меры включали ограничение наполняемости классов, работу школ для определенных возрастных групп, изменение расписания и режима занятий, чередование очного и дистанционного обучения [10]. С середины мая некоторые страны начали повторно открывать школы.

Поскольку во многих странах школы были закрыты, и дети в период интенсивного распространения вируса оставались дома, информации о фактах передачи инфекции среди детей и персонала образовательных организаций на сегодняшний день недостаточно [11–16]. Проведенный анализ установил, что занос инфекции в организации, как правило, начинался с инфицированных взрослых. Передача вируса среди персонала происходила чаще, чем заражение детей от персонала, а также детей друг от друга [11, 17, 18]. В целом данные, полученные из стран, которые возобновили работу школ или вовсе не закрывали школы во время пандемии, указывают на то, что работа образовательных организаций не приводит к ухудшению динамики распространения инфекции среди населения [18]. Со-

блюдение профилактических мер, своевременное выявление заболевших и контактных лиц позволяет предотвратить вспышки COVID-19. Известны случаи, когда через 10 дней после возобновления работы школ была зарегистрирована вспышка COVID-19, что свидетельствует о высоком потенциале распространения инфекции среди обучающихся старших классов в случае несоблюдения профилактических мер (превышение наполняемости класса, массовое скопление людей, нарушение работы вентиляционных систем, отсутствие средств индивидуальной защиты органов дыхания, нарушение физического дистанцирования) [18–21].

К началу учебного года (2020/2021) ВОЗ выпустила вторую версию «Рекомендаций по принятию мер по защите здоровья в образовательных организациях в связи с распространением COVID-19» [22]. Положения документа касаются образовательных организаций для детей в возрасте до 18 лет и содержат изложение общих принципов и основных рекомендаций, которые могут быть применены не только к школам, но и к другим учреждениям или мероприятиям, связанным со школьным обучением, например внеклассным мероприятиям и местам их проведения. Документ был подготовлен при участии Технической консультативной группы экспертов по профилактике COVID-19 в образовательных организациях, а также экспертов ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНЕСКО. Основные изменения, внесенные в данную редакцию документа, касаются принятия решений относительно открытия/закрытия школ в условиях COVID-19 на основе оценки риска с учетом интенсивности распространения инфекции на уровне субнациональных административно-территориальных единиц, аспектов, связанных с физическим дистанцированием и использованием масок в школах с учетом возрастных категорий учащихся, а также комплексных и многоуровневых мер по профилактике заноса SARS-CoV-2 и его распространения в стенах общеобразовательных организациях. Даны рекомендации относительно работы школ в зависимости от уровня интенсивности распространения вируса SARS-CoV-2 (отсутствие случаев / регистрация единичных случаев / регистрация групповых случаев / массовое распространение заболевания).

Решение о закрытии, частичном закрытии или возобновлении работы образовательной организации, времени и продолжительности изменения режима ее работы должно основываться на анализе рисков для всех участников образовательного процесса, а также исходя из анализа того, в какой мере открытие общеобразовательных учреждений может способствовать повышению заболеваемости среди местного населения в целом [22]. Закрытие школ оказывает влияние на образование, развитие детей, доход семьи и экономику в целом [9, 22–29, 31]. В связи с этим международные организации призывают страны защищать права каждого ребенка на образование, здоровье и безопасность, и вопрос о полном закрытии школ следует рассматривать только при отсутствии каких-либо альтернатив [22, 24].

Для работы образовательных организаций России в период сохранения риска возникновения COVID-19 также был разработан комплекс дополнительных мер. Устройство, содержание и организация работы образовательных организаций должны соответствовать обязательным государственным санитарно-эпидемио-

логическим нормативам, регламентирующим деятельность образовательных организаций, а также санитарно-эпидемиологическим правилам СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» [32–34]. Кроме того, при организации деятельности важно учитывать, что основные санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) изложены в ряде методических рекомендаций Роспотребнадзора [35–45].

С учетом опыта работы образовательных организаций в марте-июне 2020 г. Министерством просвещения РФ также были разработаны рекомендации по использованию информационных технологий в образовательном процессе в условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2020/2021 учебном году¹.

Следует учитывать, что по имеющимся данным дети по сравнению со взрослыми болеют COVID-19 реже, с менее выраженной клинической симптоматикой, им реже требуется госпитализация, заболевание у них протекает легче, что, однако, не исключает случаев тяжелого течения [22, 46]. Роль детей, в том числе болеющих бессимптомно, в передаче COVID-19 остается неясной [1, 9, 22, 47–49]. Подавляющее большинство всех случаев заболевания у детей в школах связаны с контактами с заболевшими взрослыми, то есть дети заражаются преимущественно от взрослых.

В настоящее время доказана передача вируса SARS-CoV-2 от человека к человеку в основном воздушно-капельным и контактным путем. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 1,5–2,0 м) расстоянии. Контактный путь передачи реализуется во время рукопожатий и других видов непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через контаминированные поверхности и предметы. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на поверхностях различных объектов окружающей среды в течение 3 суток, в жидкой среде — до 7 суток. При температуре +4 °C стабильность вируса сохраняется более 14 дней [50].

Настоящий документ составлен с учетом рекомендаций Роспотребнадзора, Министерства здравоохранения РФ, ВОЗ, CDC, данных современной научной литературы и носит временный характер. При появлении новых научных данных в рекомендации могут быть внесены изменения.

В конце августа Европейское региональное бюро ВОЗ для обмена опытом между странами, обсуждения мер, введенных в образовательных организациях, провело брифинг для министров здравоохранения региона по вопросу школьного образования во время пандемии COVID-19 [31]. От Российской Федерации во встрече принял участие заместитель министра здравоохранения Е.Г. Камкин,

¹ Письмо Министерства просвещения РФ от 12 октября 2020 г. № ГД-1736/03 «О рекомендациях по использованию информационных технологий».

Доступно по <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74744797/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

который поднял следующие вопросы: какие меры в разных странах планируется вводить в образовательных организациях в контексте COVID-19; каковы основные нерешенные вопросы, требующие дальнейшего анализа и обсуждения; как Европейское региональное бюро ВОЗ может оказать дополнительную поддержку государствам-членам в ближайшее время.

Были приняты решения о создании коалиции между государствами-членами для обмена опытом, необходимости согласования единого инструмента для сбора данных о влиянии COVID-19 на детей и их семьи и поддержании руководящего принципа, гарантирующего наиболее благоприятное положение для детей.

Кроме того, на базе Европейского регионального бюро ВОЗ будет создана «живая платформа», которая должна стать основой для обновления документации, разработанной с использованием новых данных и опыта. Секретариат Европейского регионального бюро ВОЗ будет поддерживать эту инициативу, связываясь с координаторами из государств-членов, других агентств, включая Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), штаб-квартиру ВОЗ. В региональную техническую консультативную группу анализа новых данных об открытии школ, эффективности вводимых в школах мер войдут эпидемиологи, педиатры, специалисты по этике, вирусологи, представители молодежи. Группа рассмотрит меры контроля, принимаемые национальными и местными правительствами, и оценит их с точки зрения эффективности и потенциальных неблагоприятных последствий для здоровья и благополучия детей, а также их воздействия на права детей. Исходя из этого, Группа предложит единый перечень показателей, чтобы узнать больше о влиянии COVID-19 на детей, их семьи и сообщества с целью лучшего своевременного обновления справочного материала.

Данные рекомендации предназначены для всех заинтересованных сторон, связанных с деятельностью общеобразовательных организаций, а также родителей (законных представителей) обучающихся.

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

1. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ЗАКРЫТИИ / ЧАСТИЧНОМ ЗАКРЫТИИ ИЛИ ВОЗОБНОВЛЕНИИ РАБОТЫ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

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

Назначенные лица должны быть знакомы:

- с нормативно-правовыми актами, регулирующими деятельность школ в условиях распространения COVID-19;
 - временными рекомендациями, разработанными различными ведомствами, для работы в период эпидемии COVID-19;
 - текущей ситуацией, связанной с пандемией COVID-19 в стране и регионе, в том числе в школах;
 - комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в школах региона;
 - алгоритмами действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19.
- 1.2. Органам управления образованием рекомендуется рассмотреть вопрос о ресурсах для обеспечения дополнительных мероприятий по организации работы школ в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).
 - 1.3. Для взаимодействия всех участников образовательного процесса по вопросам, связанным с профилактикой COVID-19 и организацией дистанционного обучения, рекомендуется организовать работу горячей линии.
 - 1.4. В соответствии с комплексом мероприятий, а также показателями, являющимися основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), открытие школ осуществляется на третьем либо втором этапе возобновления деятельности [22, 23].
 - 1.5. При принятии решения о закрытии/частичном закрытии, возобновлении работы школы и/или определении контингента обучающихся, посещающих школу в очном режиме, необходимо учитывать:
 - соответствие школы нормативно-правовым актам, регулирующим деятельность образовательных организаций;
 - эпидемическую обстановку по COVID-19 в регионе и школе;
 - возможность организации и проведения мероприятий по профилактике COVID-19 в школе;
 - современные научные данные об особенностях эпидемиологии и клинических проявлениях COVID-19 у детей;
 - возможность внедрения дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ;
 - наличие кадрового резерва при необходимости оперативной замены сотрудников школы при их заболевании либо выявлении контактов с больным COVID-19;
 - наличие детей, добирающихся до школы на общественном транспорте;
 - наличие детей и сотрудников, отнесенных к группе высокого риска тяжелого течения COVID-19;
 - наличие детей из семей, члены которых относятся к группе высокого риска тяжелого течения COVID-19;
 - наличие детей из семей, члены которых являются работниками здравоохранения, социального обеспечения и других сфер, чья трудовая деятельность не может быть переведена на дистанционный режим работы;

- возможность оперативного предоставления региональными органами здравоохранения и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека руководству школы информации:
 - а) о текущей эпидемиологической ситуации;
 - б) о наличии контактов детей и сотрудников с больными COVID-19;
 - в) сведений, необходимых для выявления контактов при возникновении случая COVID-19;
- возможность оперативного лабораторного подтверждения наличия (отсутствия) генетического материала или антигена SARS-CoV-2 в мазках из рото-/носоглотки в случае подозрения на COVID-19 либо контакта с заболевшим.

2. ПОРЯДОК МЕРОПРИЯТИЙ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ

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

Назначенное лицо должно быть знакомо:

- с нормативно-правовыми актами, регулирующими деятельность школы в условиях распространения COVID-19;
- временными рекомендациями, разработанными различными ведомствами, для работы в период эпидемии COVID-19;
- текущей ситуацией, связанной с пандемией COVID-19 в стране и регионе, в том числе в школе;
- комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения COVID-19, проводимых в школе;
- алгоритмами действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19;
- стратегией защиты сотрудников, в том числе с высоким риском заражения COVID-19.

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

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

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

2.4. Специальных лабораторных исследований на SARS-CoV-2 для допуска детей к пребыванию в школе не требуется.

Посещение школы детьми, перенесшими COVID-19 (либо в случае контакта с больным COVID-19), допускается при наличии медицинского заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в образовательной организации².

2.5. В настоящее время обязательное лабораторное обследование на SARS-CoV-2 для допуска сотрудников к работе в детских организованных коллективах не требуется.

Однако по решению территориального Штаба по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) либо администрации школы по эпидемическим показаниям может быть принято решение о необходимости лабораторного обследования на SARS-CoV-2 обучающихся и/или сотрудников. Для этого могут использоваться тесты, направленные на выявление ПНК SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), антигена SARS-CoV-2 (иммунохроматографическим методом) и определение антител (иммуноглобулинов классов А, М, G, далее IgM, IgA, IgG) к SARS-CoV-2 (тестирование на антитела, иммунологическое исследование).

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

Интерпретация результатов лабораторного исследования на COVID-19 представлена в **Приложении 1**.

2.6. При определении контингента обучающихся в очном режиме следует учитывать, что факторами риска тяжелого течения COVID-19 у детей являются [52]:

- неблагоприятный преморбидный фон (избыточная масса тела и ожирение, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, заболевания сердца и сосудов, легких, в том числе различные пороки развития);
- иммунодефицитные состояния разного генеза;

² СП 3.1/2.4.3598-20. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/565231806>. Ссылка активна на 15.11.2020.

- коинфекция респираторно-синцитиальным вирусом, вирусом гриппа и другими патогенами.
- 2.7. Факторами риска тяжелого течения COVID-19 у сотрудников являются возраст старше 65 лет, наличие хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем, системных заболеваний соединительной ткани, хронических болезней почек, онкологических заболеваний, иммунодефицитных состояний, цирроза печени, хронических воспалительных заболеваний кишечника [50].
- 2.8. Для решения кадровых вопросов, в том числе создания резерва педагогических кадров, для реализации основных общеобразовательных программ в образовательной организации могут быть привлечены лица, обучающиеся по образовательным программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки «Образование и педагогические науки» и прошедшие промежуточную аттестацию не менее чем за три года обучения [53].
- 2.9. Родителям (законным представителям) детей перед началом учебного года рекомендуется предоставить в школу следующую информацию:
- перенес ли ребенок либо кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией);
 - о выездах ребенка за пределы региона в течение 14 дней до начала работы школы (если выезжал, с указанием места пребывания);
 - о наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID-19 подтвержден лабораторно, либо с лицами, подозрительными на COVID-19;
 - о клинических проявлениях в течение последних 14 дней острого инфекционного заболевания (температура тела $>37,5$ °C и/или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой; ощущение заложенности в грудной клетке; одышка; снижение $SpO_2 \leq 95\%$; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь);
 - входит ли ребенок либо лица, проживающие с ним, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19;
 - результаты лабораторных исследований на COVID-19 (при наличии);
 - о наличии условий для организации дистанционного обучения в домашних условиях;
 - о способе, которым ребенок добирается до школы.

Для удобства и повышения эффективности профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в школе, рекомендуется данную информацию собирать в онлайн-режиме либо использовать форму, представленную в *Приложении 2*.

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

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

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

2.10. Родителей (законных представителей) ребенка следует уведомить о необходимости незамедлительно сообщать в школу о случае заболевания COVID-19 (либо обследовании в связи с подозрением COVID-19) у ребенка либо у лиц, которые были в контакте с ребенком в течение последних 14 дней.

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

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

- перенес ли сотрудник COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией);
- о выездах сотрудника за пределы региона в течение 14 дней до начала работы школы в очном режиме (если выезжал, с указанием куда);
- о наличии контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID-19 подтвержден лабораторно, либо с лицами, подозрительными COVID-19;
- о клинических проявлениях в течение последних 14 дней острого инфекционного заболевания (температура тела $> 37,5$ °C и/или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой; ощущение заложенности в грудной клетке; одышка; снижение $SpO_2 \leq 95\%$; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь);
- входит ли сотрудник либо лица, проживающие с ним, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19;
- результаты лабораторных исследований на COVID-19 (при наличии);
- о наличии условий для организации дистанционной работы;
- о способе, которым сотрудник добирается до школы.

Для удобства и повышения эффективности профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в школе, рекомендуется данную информацию собирать в онлайн-режиме либо использовать форму, представленную в *Приложении 2*.

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

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

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

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

При разработке временных положений рекомендуется учитывать руководство, разработанное ВОЗ [22].

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

2.14. Необходимо обеспечить достаточный запас средств и оборудования для проведения профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения COVID-19.

2.15. Перед началом учебного года в здании/ях школы рекомендуется провести проверку эффективности работы систем вентиляции, их очистку и дезинфекцию. В работе системы вентиляции и кондиционирования воздуха должно быть исключено использование рециркуляции воздуха (повторное поступление части отработанного воздуха в помещение).

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

3. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПЕРЕД НАЧАЛОМ УЧЕБНОГО ДНЯ

- 3.1. В местах входа в школу и посадки в транспортное средство в случае организованной перевозки детей необходимо обеспечить соблюдение физического дистанцирования 1,5–2,0 м.
- 3.2. Для снижения контактов при входе в здание школы рекомендуется увеличить количество входов (использовать возможные запасные входы); организовать вход/выход в помещение обучающихся разных классов по расписанию в разное время.
- 3.3. Рекомендуется максимально снизить количество лиц, провожающих детей до входа в школу. В случае необходимости сопровождения ребенка до входа в школу на территории школы взрослые должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске).

Не рекомендуется провожать ребенка в школу лицам, входящим в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19.

- 3.4. При входе в школу (либо в транспортное средство при организованной перевозке детей) детям и сотрудникам проводится бесконтактная термометрия; дети и сотрудники обрабатывают руки антисептическим средством.

При круглосуточном режиме работы школы (интерната) термометрия проводится не менее 2 раз в сутки (утром и вечером).

- 3.5. В случае выявления у ребенка повышенной температуры тела ($\geq 37,1$ °C³) и/или признаков (насморк, кашель) острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ), он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи. Родители (законные представители) должны быть немедленно уведомлены об изоляции ребенка.

Сотрудник, у которого выявлены повышенная температура тела ($\geq 37,1$ °C) и/или признаки ОРВИ (насморк, кашель), должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска), но он не допускается к работе и направляется на самоизоляцию в домашних условиях. При необходимости ему должна быть оказана неотложная (экстренная) помощь.

Результаты осмотра в отношении лиц с повышенной температурой тела ($\geq 37,1$ °C) и/или выявленными признаками ОРВИ (насморк, кашель) заносят в журнал (*Приложение 3*).

- 3.6. В случае организованной перевозки детей рекомендуется:

- перед выездом осуществлять обработку салона автотранспорта с применением дезинфицирующих средств;

³ СП 3.1/2.4.3598-20. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/565231806>. Ссылка активна на 15.11.2020.

- по возможности необходимо снизить контакты детей с поверхностями (ремни безопасности, регулировка сидений, устройства регулировки работы кондиционера и т.д.), всю возможную помощь детям осуществлять сопровождающим лицам;
- в случае если кабина не изолирована от салона, водитель при посадке и в пути следования должен находиться в средствах индивидуальной защиты (маске). В случае если у ребенка при посадке в транспортное средство выявлены повышенная температура тела и/или признаки ОРВИ (насморк, кашель), и он не может быть отправлен домой в сопровождении родителей (законных представителей), ребенок должен быть доставлен в школу для изоляции. В таком случае во время пути ребенок должен ехать с использованием средств индивидуальной защиты (маска, перчатки) в конце салона с соблюдением физического дистанцирования.

4. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

- 4.1. Решение о необходимости перехода на смешанное или дистанционное обучение принимает руководитель школы с учетом:
 - условий организации обучения, созданных в школе, до начала эпидемии COVID-19 (фактическая наполняемость школы, транспортная доступность школы, обеспеченность кадрами, наличие неустраненных нарушений санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, создающих дополнительные риски распространения новой коронавирусной инфекции и др.);
 - возможности минимизации контактов и соблюдения физического дистанцирования;
 - возможности внедрения дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ;
 - наличия кадрового резерва при необходимости оперативной замены сотрудников школы при их заболевании либо выявлении контактов с больным COVID-19.
- 4.2. При необходимости перехода на смешанное или дистанционное обучение в последнюю очередь следует переводить обучающихся 1–5-х классов.
- 4.3. С целью минимизации контактов в школе и соблюдения физического дистанцирования возможны:
 - организация работы школы в течение 6 дней в неделю;
 - организация работы школы в несколько смен;
 - изменение времени начала занятий для разных классов с таким интервалом, чтобы исключить контакты обучающихся разных классов при входе/выходе, переодевании;
 - использование для переодевания обучающихся и сотрудников учебных кабинетов;
 - увеличение времени перемен для приема пищи обучающимися;

- организация смешанного обучения;
 - организация обучения на открытом воздухе;
 - организация дистанционного обучения в виде индивидуальных консультаций и консультаций малых групп обучающихся;
 - организация обучения на дополнительных базах, в том числе на базах организаций дополнительного образования и организаций отдыха детей и их оздоровления.
- 4.4. Учебные занятия обучающихся 1-х, 5-х, 9–11-х классов и классов коррекционного обучения должны быть организованы в первой половине дня.
- 4.5. При организации обучения в очной форме за каждым классом должен быть закреплен отдельный учебный кабинет, в котором дети обучаются по всем предметам.
Уроки, на которых необходимо использование специального оборудования, допускается проводить в специализированных кабинетах (физики, химии, информатики, технологии и др.).
- 4.6. Занятия физической культурой рекомендуется проводить на открытом воздухе в течение всего учебного года с учетом погодных условий (*Приложение 4*).
- 4.7. Необходимо минимизировать смешивание между классами, особенно при входе/выходе из здания школы, в обеденном зале, рекреациях.
Рекомендуется составить график входа/выхода обучающихся в школу, обеденный зал и схему закрепления за каждым классом учебного кабинета и рекреации.
- 4.8. Рекомендуется максимально снизить количество лиц, посещающих школу. В случае посещения школы лицами, не относящимся к категориям работников и обучающихся в школе, при входе им проводится бесконтактная термометрия, они обрабатывают руки антисептическим средством. В школе они должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске).
- 4.9. Родительские собрания рекомендуется проводить в дистанционном режиме.
- 4.10. Администрацией устанавливается алгоритм перемещения детей и сотрудников между разными зданиями школы в тех случаях, когда школа занимает несколько зданий.
- 4.11. Для соблюдения физического дистанцирования в возможных местах скопления людей (входы в школу, столовая, медицинский пункт и др.) наносится разметка.
- 4.12. Необходимо усилить контроль со стороны педагогических работников за соблюдением детьми личной гигиены, в том числе индивидуальным использованием личных вещей.
- 4.13. Рекомендуется размещение настенных плакатов с информацией о поведении, снижающем риск распространения инфекционных заболеваний, в том числе COVID-19. Образцы плакатов представлены в *Приложении 5*.
- 4.14. Рекомендуется по возможности ограничить совместное использование общего оборудования и инвентаря для занятий с детьми.
- 4.15. При организации обучения на базе организации с круглосуточным режимом работы либо при проживании обучающихся в пришкольном интернате необ-

- ходимо дополнительно руководствоваться рекомендациями по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [54].
- 4.16. Необходимо усилить контроль за соблюдением режима проветривания помещений школы. До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание учебных помещений. Учебные помещения проветриваются во время перемен, а рекреационные — во время уроков. Рекреации необходимо проветривать сразу по окончании перемены. Продолжительность проветривания определяется погодными условиями, направлением и скоростью движения ветра, эффективностью отопительной системы. Длительность проветривания приведена в **Приложении 6**. Регулярное проветривание помещений должно проводиться независимо от работы вентиляционной системы.
- 4.17. При организации дистанционного обучения рекомендуется руководствоваться требованиями к онлайн-обучению в домашних условиях [55].
- 4.18. Условия проведения экзаменов и аттестаций согласуются с СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» [34].

5. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ

- 5.1. При организации работы пищеблока школы необходимо руководствоваться рекомендациями по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 [40].
- 5.2. Все работники пищеблока должны работать в масках и перчатках. Рекомендуется носить одноразовые халаты и/или фартук.
- 5.3. Прибытие обучающихся в обеденный зал должно осуществляться строго по графику, обеспечивающему отсутствие пересечения обучающихся одного класса с другими при мытье рук, входе и выходе из столовой.
- 5.4. Не рекомендуется раздача блюд путем самообслуживания.
- 5.5. Выдачу столовых приборов, салфеток рекомендуется осуществлять путем индивидуальной раздачи.
- 5.6. Штучные изделия (фрукты, хлеб, кондитерские и выпечные изделия и т.п.) рекомендуется накрывать на столы индивидуально для каждого обучающегося.
Кондитерские и выпечные изделия рекомендуется применять в индивидуальной упаковке.
- 5.7. Во время раздачи еды рекомендуется соблюдать физическое дистанцирование путем нанесения разметки на пол.
- 5.8. При рассадке детей для приема пищи за одним столом размещаются обучающиеся одного класса.

- 5.9. Лица, участвующие в раздаче пищи и контроле организации питания, должны работать в средствах индивидуальной защиты (масках и перчатках).
- 5.10. Рекомендуется оснащение обеденного зала приборами для обеззараживания воздуха, разрешенными к использованию в присутствии людей, а между приемами пищи — проветривание помещения.
- 5.11. Необходимо усилить контроль за наличием условий и тщательностью мытья рук с мылом, соблюдением личной гигиены перед приемом пищи. Для высушивания рук рекомендуется использовать одноразовые полотенца.
- 5.12. После каждого приема пищи проводится дезинфекция посуды, столовых приборов путем погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием посуды на полках, решетках, стеллажах в вертикальном положении или на «ребре» либо мытьем в посудомоечной машине с использованием максимально допустимого температурного режима.
- 5.13. Рекомендуется оснащение пищеблоков современными посудомоечными машинами с дезинфицирующим эффектом для механизированного мытья посуды и столовых приборов. Механическая мойка посуды на специализированных моечных машинах производится в соответствии с инструкциями по их эксплуатации, при этом применяются режимы обработки, обеспечивающие дезинфекцию посуды и столовых приборов при максимальных температурных режимах.

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

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

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

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

6. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- 6.1. Порядок оказания медицинской помощи обучающимся осуществляется согласно приказу Минздрава России от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» [56].
- 6.2. В период распространения COVID-19 целесообразно постоянное присутствие медицинского работника в школе в течение всего времени пребывания в ней обучающихся.

- 6.3. Необходимо разработать алгоритмы действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19.
- 6.4. Для организации профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции необходимо использовать актуальные версии временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения РФ, и методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ⁴.
- 6.5. В здании школы должны быть оборудованы помещения для временной изоляции заболевших (лиц с подозрением на COVID-19) обучающихся (сотрудников) школы, не допущенных к обучению (работе) в связи с выявлением повышенной температуры или признаков ОРВИ. Помещения для изоляции предпочтительно выделять на 1-м этаже здания.
Целесообразно помещения для изоляции оборудовать мебелью для лежания. Для обеззараживания воздуха и поверхностей медицинские кабинеты и помещения для изоляции больных следует оборудовать бактерицидными облучателями. При использовании ультрафиолетовых облучателей открытого типа их выключатели должны быть вынесены за пределы помещений и заблокированы со световым табло, предупреждающем о работе бактерицидной установки.
- 6.6. В случае выявления у ребенка во время пребывания в школе повышенной температуры тела ($\geq 37,1$ °C) и/или признаков острого инфекционного заболевания (кашель, сухой или со скудной мокротой; ощущение заложенности в грудной клетке; одышка; снижение $SpO_2 \leq 95\%$; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь) он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи. Родители (законные представители) должны быть немедленно уведомлены об изоляции ребенка.
Сотрудник, у которого во время пребывания в школе выявлены повышенная температура тела ($\geq 37,1$ °C) и/или признаки острого инфекционного заболевания, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска), освобожден от работы и направлен на самоизоляцию в домашних условиях. При необходимости ему должна быть оказана неотложная (экстренная) помощь.
Результаты осмотра в отношении лиц с повышенной температурой тела ($\geq 37,1$ °C) и/или выявленными признаками ОРВИ (насморк, кашель) заносят в журнал (Приложение 3).

⁴ Актуальные версии доступны по ссылке: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/med_covid19 [52, 53].

- 6.7. В случае выявления лиц с повышенной температурой и/или выявленными признаками ОРВИ в течение 2 ч медицинским персоналом или, в случае отсутствия медицинского персонала, ответственным лицом по организации работы школы в период эпидемии COVID-19 должно быть подано уведомление о выявленных лицах в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, любым доступным способом.
- 6.8. Медицинские работники и лица с повышенной температурой тела и/или выявленными признаками ОРВИ должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки).
- 6.9. Родителей (законных представителей) обучающихся и сотрудников школы следует уведомить о необходимости ежедневного контроля (самоконтроля) на предмет наличия контактов с лицами, больными COVID-19 (подозрительными на COVID-19), и появления повышенной температуры и признаков ОРВИ. В случае контакта с лицами, больными COVID-19 (подозрительными на COVID-19), или появления признаков острой респираторной инфекции необходимо сообщить эту информацию ответственному лицу за организацию работы школы в период эпидемии COVID-19, обеспечить изоляцию больного или контактного и вызвать врача.
- 6.10. Плановую вакцинацию здоровым и неконтактным детям необходимо продолжать в установленном порядке с учетом графика проведения вакцинации школы.
- Вакцинация не повышает риск инфицирования ребенка в период пандемии и не ослабляет иммунный ответ против возбудителя инфекции с высоким уровнем распространения в данный период времени. Дополнительное инфицирование вирусом гриппа является фактором риска тяжелого течения COVID-19 [53].
- 6.11. Медицинскому персоналу, работающему в школе, следует проводить просветительную работу среди обучающихся и сотрудников (педагогов, технического персонала и др.), дистанционное консультирование родителей по вопросам профилактики COVID-19.

7. ПРОФИЛАКТИКА COVID-19

- 7.1. В настоящее время рекомендованных лекарственных средств, предназначенных для профилактики COVID-19 у детей, не существует.
- 7.2. Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в школе должны быть направлены:
- на мониторинг заболеваемости и контактов с больными COVID-19 всех участников образовательного процесса;
 - «разрыв» механизмов передачи инфекции COVID-19;
 - контроль за выполнением комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в школе;

- обучение правилам поведения в условиях эпидемии COVID-19, снижающим риск инфицирования COVID-19, обучающихся, педагогического состава и другого персонала (работники пищеблока, технический персонал и др.);
 - анализ эффективности комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в школе, для его оперативного корректирования.
- 7.3. Правила поведения в условиях эпидемии COVID-19 должны включать:
- соблюдение личной гигиены (правильное мытье рук, не дотрагиваться до лица грязными руками, респираторный этикет);
 - ограничение пребывания в местах массового скопления людей, использования общественного транспорта;
 - соблюдение физического дистанцирования (1,5–2,0 м) и ограничение тесных контактов;
 - использование средств индивидуальной защиты (маски) в местах массового скопления людей либо при тесных контактах;
 - правильное использование дезинфицирующих средств и антисептиков, в том числе в домашних условиях;
 - соблюдение правила «оставаться дома, если чувствуешь себя плохо»;
 - своевременное обращение за медицинской помощью;
 - соблюдение карантинных мероприятий и режима самоизоляции;
 - использование официальных информационных источников о COVID-19 (сайты Министерства здравоохранения РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ВОЗ, ЮНИСЕФ, CDC и др.).
- 7.4. Для обработки рук следует устанавливать дозаторы с антисептическим средством на входе в здания, в классах при отсутствии условий для мытья рук, медицинском пункте, перед обеденным залом и др. Дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом. Их необходимо использовать при невозможности вымыть руки с мылом. Порядок мытья рук представлен на плакатах в *Приложении 5*.
Рекомендуется использовать моющие средства для рук в дозаторах.
- 7.5. При принятии решения о необходимости и порядке использования средств индивидуальной защиты (масок) следует руководствоваться требованиями, установленными государственными и региональными нормативными актами. Дополнительная информация о необходимости применения масок детьми и взрослыми, работающими с детьми, а также порядок использования масок представлена в *Приложении 7*. Использование масок детьми и подростками в школах следует рассматривать только как часть стратегии по ограничению распространения COVID-19.
- 7.6. Для предупреждения негативных изменений в функциональном состоянии организма обучающихся и сотрудников необходимо соблюдать правильный режим жизнедеятельности: выполнение нормативов продолжительности сна, физической активности, пребывания на открытом воздухе, соблюдение режима и кратности приемов пищи, рационального чередования

периодов учебы (работы) и отдыха, статических и динамических видов деятельности.

В режим учебного дня обучающихся, в том числе во время учебных занятий, необходимо включать различные формы двигательной активности (**Приложение 8**).

Во время занятий и между ними организуются перерывы для профилактики зрительного утомления, повышения активности центральной нервной системы, снятия напряжения с мышц шеи и плечевого пояса, с мышц туловища, для укрепления мышц и связок нижних конечностей. Комплексы упражнений проводятся в соответствии с **Приложением 9** с учетом преобладающих учебных нагрузок и состояния обучающихся.

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

8. САНИТАРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 8.1. Организация и проведение дезинфекции в целях профилактики COVID-19 осуществляются с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.35-97-20 «Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19)», СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности», СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях».
- 8.2. Генеральная уборка (включая очистку вентиляционных решеток) с применением моющих и дезинфицирующих средств проводится во всех видах помещений школы непосредственно перед началом функционирования школы и далее не реже 1 раза в неделю. Вытяжные вентиляционные решетки ежемесячно очищают от пыли.
- 8.3. Очистка и дезинфекция поверхностей с высокой частотой прикосновения (дверные ручки, поручни, перила, выключатели, ручки шкафов, учебная мебель, туалеты, смесители и раковины, клавиатуры, питьевые кулеры, фонтанчики, инвентарь для проведения занятий, игровое оборудование и др.) проводится несколько раз в день. Наружные деревянные поверхности (игровые конструкции, скамейки и др.) можно очищать в соответствии со стандартными требованиями.

- 8.4. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на поверхностях различных объектов окружающей среды в течение 3 суток, в жидкой среде — до 7 суток. При температуре +4 °С стабильность вируса сохраняется более 14 дней [50].
- 8.5. При использовании электронного оборудования, в том числе сенсорного экрана, клавиатуры и компьютерной мыши рабочие поверхности следует дезинфицировать в соответствии с рекомендациями производителя либо с использованием спиртовых растворов с концентрацией не менее 70%, или салфеток на спиртовой основе.
- 8.6. Рекомендуется иметь в наличии пятидневный запас дезинфицирующих средств вирулицидного действия (предназначенных для применения в детских организациях); кожных антисептиков для обработки рук (предназначенных для применения детьми соответствующих возрастных групп под контролем взрослых); медицинских масок и одноразовых перчаток для персонала, заболевших и/или лиц с симптомами ОРВИ.
- 8.7. Для проведения дезинфекции должны использоваться дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, в соответствии с инструкцией по их применению. Дезинфицирующие средства должны быть безопасными для детей. При использовании дезинфицирующих средств должны быть обеспечены меры безопасности, предусмотренные инструкциями по применению дезинфицирующих средств в детских организациях (в том числе до входа детей в обрабатываемые помещения следует обеспечить проветривание после выдерживания необходимой экспозиции применяемых дезинфицирующих средств).
- 8.8. В целях профилактики распространения ОРВИ должны проводиться мероприятия, включающие регулярное обеззараживание воздуха с использованием бактерицидных облучателей открытого (только при отсутствии людей в помещении) либо закрытого типа. Эксплуатация бактерицидных облучателей должна осуществляться в строгом соответствии с требованиями, указанными в паспорте и инструкции по эксплуатации используемых приборов.

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

Для контроля эксплуатации бактерицидных установок необходимо назначить ответственного, прошедшего соответствующий инструктаж в установленном порядке. Дата и время работы бактерицидных установок должны фиксироваться в специальном журнале (*Приложение 10*). На каждую установку необходимо вести отдельный журнал.

Требования безопасности и правила установки и эксплуатации ультрафиолетовых облучателей как закрытого, так и открытого типа изложены в

Руководстве Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях» [60].

- 8.9. Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски/респираторы, перчатки).
- 8.10. Индивидуальные маски необходимо менять каждые 2–3 ч либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. Тканевые или ватно-марлевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе в течение 15 мин (после полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование) либо стирать при температуре не менее 60 °С и гладить утюгом при максимальной температуре. После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
- 8.11. Необходимо организовать централизованный сбор и утилизацию использованных средств индивидуальной защиты.
- 8.12. В течение учебного дня в перерывах между учебными сменами проводится уборка учебных и других помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей.

Интерпретация результатов лабораторного исследования на COVID-19*

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

* Для всех видов тестов возможно появление ложноположительных результатов (положительный тест при отсутствии заболевания) или ложноотрицательных результатов (при явных клинических симптомах текущей инфекции COVID-19 получен отрицательный результат), в связи с чем целесообразно в сомнительных случаях провести консультацию врача-инфекциониста.

** Тесты для определения вирусов (генетического материала или антигена) в образцах биологических проб (мазок из зева, носоглотки) выполняются с использованием ПЦР или иммунохроматографическим методом.

*** Тесты для выявления антител (IgA, IgM, IgG, иммунологические тесты) проводят в образцах крови. Данное исследование позволяет определить наличие иммунного ответа на инфекцию. Антитела классов М и G (IgM, IgG) могут определяться у отдельных больных уже с 7-го дня от начала симптомов, но в подавляющем большинстве антитела обнаруживаются ближе к 14-му дню от начала заболевания. В свою очередь, антитела класса А (IgA) к SARS-CoV-2 могут обнаруживаться уже на первой неделе болезни [51].

Примечание. ПЦР — полимеразная цепная реакция, АГ — антиген, АТ — антитела.

Приложение 2

**Информация по обучающемуся, необходимая
для предоставления в школу перед началом учебного года**

Фамилия, Имя _____ Класс _____

№	Список контрольных вопросов	ДА	НЕТ
1	Перенес ли ребенок COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
2	Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией)		
3	Выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней <i>при положительном ответе указать место пребывания _____</i>		
4	Были ли у ребенка в течение последних 14 дней контакты с лицами, подозрительными на COVID-19 ¹		
5	Наблюдались ли клинические проявления в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (Т тела > 37,5 °С и/или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой; ощущение заложенности в грудной клетке; одышка; снижение SpO ₂ ≤ 95%; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь)		
6	Входит ли ребенок в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
7	Имеются ли условия для организации дистанционного обучения в домашних условиях		
8	Входят ли лица, проживающие с ребенком, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
9	Ребенок добирается до школы <input type="checkbox"/> пешком, <input type="checkbox"/> на машине, <input type="checkbox"/> на общественном транспорте		

¹ При наличии у ребенка результатов лабораторных исследований на COVID-19 рекомендуется их предоставить.

Дата _____

Приложение 2 (продолжение)

**Анкета сотрудника, необходимая
для предоставления в школу перед началом учебного года**

ФИО _____

Возраст: менее 65 лет 65 лет и старше

№	Список контрольных вопросов	ДА	НЕТ
1	Перенесли ли Вы COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
2	Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с Вами, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией)		
3	Выезжали ли Вы за пределы региона в течение 14 дней <i>при положительном ответе указать место пребывания</i> _____		
4	Были ли у Вас в течение последних 14 дней контакты с лицами, подозрительными COVID-19 ¹		
5	Наблюдались ли у Вас клинические проявления в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (Т тела > 37,5 °С и/или наличие одного или более из следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой; ощущение заложенности в грудной клетке; одышка; снижение SpO ₂ ≤ 95%; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь)		
6	Входите ли Вы в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
7	Входят ли лица, проживающие с Вами, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
8	Вы добираетесь до школы <input type="checkbox"/> пешком, <input type="checkbox"/> на машине, <input type="checkbox"/> на общественном транспорте		

¹ При наличии результатов лабораторных исследований на COVID-19 рекомендуется предоставить их в школу.

Дата _____ Подпись _____

Приложение 3

**Журнал термометрии и выявленных симптомов острой респираторной
вирусной инфекции (кашель, насморк)**

Дата / время	ФИО	Должность	Измеренная температура / симптомы ОРВИ	ФИО, подпись проводившего контроль	Время / способ передачи уведомления в территориальный орган Роспотребнадзора

Приложение 4

Таблица 1

Рекомендации по проведению занятий физической культурой в зависимости от температуры и скорости ветра в некоторых климатических зонах Российской Федерации на открытом воздухе в зимний период года

Климатическая зона	Возраст обучающихся, лет	Температура воздуха и скорость ветра, при которых допускается проведение занятий на открытом воздухе, °С			
		без ветра	при скорости ветра до 5 м/сек	при скорости ветра 6–10 м/сек	при скорости ветра > 10 м/сек
Северная часть Российской Федерации (Красноярский край, Омская область и др.)	до 12	–10 ... –11	–6 ... –7	–3 ... –4	Занятия не проводятся
	12–13	–12	–8	–5	
	14–15	–15	–12	–8	
	16–17	–16	–15	–10	
В условиях Заполярья (Мурманская область)	до 12	–11 ... –13	–7 ... –9	–4 ... –5	Занятия не проводятся
	12–13	–15	–11	–8	
	14–15	–18	–15	–11	
	16–17	–21	–18	–13	
Средняя полоса Российской Федерации	до 12	–9	–6	–3	Занятия не проводятся
	12–13	–12	–8	–5	
	14–15	–15	–12	–8	
	16–17	–16	–15	–10	

Таблица 2

Рекомендации по проведению занятий физической культурой в условиях муссонного климата Приморского края

Сезоны	Класс обучения	Температура воздуха, °С	Влажность воздуха, %	Скорость ветра, м/с
Зима	1–4-е	–1 ... –7	0–75	< 2
	5–11-е	–1 ... –15	0–100	< 5
Весна	1–4-е	0 ... +5	0–80	0–2
	5–11-е	–1 ... +5	0–100	0–7
Лето	1–4-е	< +25	< 60	2–6
	5–11-е	< +30	< 80	0–8
Осень	1–4-е	> +3	0–75	0–2
	5–11-е	> 0	0–100	0–8
Весеннее межсезонье	1–4-е	0–3	0–60	0–2
	5–11-е	0–7	0–100	0–6
Осеннее межсезонье	1–4-е	0–5	0–80	0–3
	5–11-е	0–10	0–100	0–8

ЗДОРОВЬЕ В ТВОИХ РУКАХ



**МОЙ РУКИ ПРАВИЛЬНО,
БЕРЕГИ ЗДОРОВЬЕ**

КОГДА
ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ ТУАЛЕТА
ПОСЛЕ ЧИХАНИЯ И КАШЛЯ
ДО ПРИЕМА ПИЩИ
ПОСЛЕ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАСКИ
ПОСЛЕ КОНТАКТА
С ЖИВОТНЫМИ
**КАК МЫТЬ
РУКИ**
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ
МЫТЬЯ РУК
20-30 СЕКУНД



БУДЬ ЗДОРОВЫМ



* Плакат для печати можно скачать здесь: <http://nczd.ru/download/>

«РЕСПИРАТОРНЫЙ ЭТИКЕТ»: СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ 1,5–2 МЕТРА



**ПРИ КАШЛЕ И ЧИХАНИИ ПРИКРОЙТЕ РОТ
ОДНОРАЗОВЫМ НОСОВЫМ ПЛАТКОМ**



**ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ПЛАТОК
СРАЗУ ВЫБРАСЫВАЙТЕ ИЛИ ПОМЕСТИТЕ
В ГЕРМЕТИЧНЫЙ ПАКЕТ**



**ПРИ ОТСУТСТВИИ НОСОВОГО ПЛАТКА КАШЛЯЙТЕ
И ЧИХАЙТЕ В СГИБ ЛОКТЯ, НО НЕ В ЛАДОНЬ**



**ТЩАТЕЛЬНО ВЫМОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ
В ТЕЧЕНИЕ 20 СЕКУНД.
ЕСЛИ МЫЛО И ВОДА НЕДОСТУПНЫ,
ИСПОЛЬЗУЙТЕ АНТИСЕПТИКИ**



**НАДЕВАЙТЕ МАСКУ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ
ИЛИ ПРИ ТЕСНОМ КОНТАКТЕ С ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ**



БУДЬ ЗДОРОВЫМ



* Плакат для печати можно скачать здесь: <http://nczd.ru/download/>

ОСТАНОВИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ

СТАРАЙТЕСЬ НЕ ПОСЕЩАТЬ МЕСТА С БОЛЬШИМ СКОПЛЕНИЕМ ЛЮДЕЙ



1,5–2,0 М

СОБЛЮДАЙТЕ БЕЗОПАСНУЮ ДИСТАНЦИЮ, СТАРАЙТЕСЬ ДЕРЖАТЬСЯ НА РАССТОЯНИИ 1,5–2,0 М ОТ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ



ИСПОЛЬЗУЙТЕ МАСКУ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ

ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ОРВИ (НАСМОРК, КАШЕЛЬ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ), ОСТАВАЙТЕСЬ ДОМА И ВЫЗОВИТЕ ВРАЧА

БУДЬ ЗДОРОВЫМ



* Плакат для печати можно скачать здесь: <http://nczd.ru/download/>

Приложение 6

**Рекомендуемая продолжительность проветривания учебных помещений
и рекреаций в зависимости от температуры наружного воздуха, мин**

Наружная температура, °С	Учебные кабинеты в малые перемены	Учебные кабинеты в большие перемены и между сменами / рекреации между учебными занятиями
От +10 до +6	4–10	25–35
От +5 до 0	3–7	20–30
От 0 до –5	2–5	15–25
От –5 до –10	1–3	10–15
< –10	1–1,5	5–10

Приложение 7

**Рекомендации Всемирной организации здравоохранения персоналу
и детям об использовании масок в школе**

Решение о необходимости ношения масок детьми в возрасте 6–11 лет должны приниматься с учетом следующих критериев [57]:

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

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

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

Детям и взрослым групп риска, в том числе взрослым в возрасте от 60 лет и старше, в связи с повышенным риском тяжелого течения COVID-19 рекомендуется носить медицинские маски.

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

1. Перед надеванием маски следует тщательно вымыть руки или обработать их спиртосодержащим антисептиком.
2. Маска должна иметь подходящий размер, тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров.
3. Не трогать переднюю часть маски, не стягивать маску под подбородок.
4. Хранить маску следует в отдельном полиэтиленовом закрывающемся пакете или контейнере.
5. Использованную маску не следует передавать другим.
6. При снятии маски необходимо избегать контакта ее наружной поверхности с лицом, держать маску при этом следует за тесемки.
7. После использования медицинскую маску желательно поместить в герметично закрывающуюся емкость (пакет), которую затем необходимо выбросить в мусорный контейнер.
8. Тканевую маску после использования необходимо поместить в закрывающуюся емкость (пакет). Вынимая из емкости (пакета), маску следует держать за тесемки. Тканевые или ватно-марлевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе в течение 15 мин (после полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование) либо стирать при температуре не менее 60 °С и гладить утюгом при максимальной температуре.
9. После снятия маски необходимо тщательно вымыть руки или обработать их спиртосодержащим антисептиком.
10. Дополнительная информация, разработанная ВОЗ, о типах масках, критериях их выбора и правилах использования включена во временные рекомендации ВОЗ «Применение масок в контексте COVID-19» [58, 59].

Плакаты о правилах безопасного ношения тканевых и медицинских масок, можно скачать здесь: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

Приложение 8

Формы двигательной активности в режиме учебного дня

1. Перед началом учебного дня организуют утреннюю гимнастику. Продолжительность гимнастики составляет 5–7 мин.
2. Двигательная активность, необходимая для обучающихся на переменах, обеспечивается:
 - организацией активного отдыха с использованием комплекта многофункционального спортивно-игрового оборудования, включающего шведские стенки, мягкие игровые и спортивные модули и др.;
 - проведением подвижных игр;
 - организацией отдельных зон (батуты, скалодром и др.), размещением оборудования на открытом воздухе (качели, карусели, качалки, батут, скалодром и др.).

3. Проведению утренней гимнастики, подвижных игр на открытом воздухе отдается предпочтение.
4. Во время учебных занятий организуют физкультурные минутки, которые должны быть включены в план урока.
5. Выбор упражнений для физкультминут определяется содержанием и продолжительностью учебной деятельности (письмо, чтение, просмотр видеоматериала, работа с электронными средствами обучения и др.).
6. Комплекс физических упражнений и форм двигательной активности составляет педагог совместно с педагогом физической культуры и медицинским работником образовательной организации с учетом возраста и пола детей и состояния их здоровья.
7. Утренняя гимнастика, активный отдых на переменах, физкультминуты во время урока могут проводиться с использованием школьного радио, информационных технологий (презентации, видеоролики).
8. Для повышения мотивации рекомендуется применение современных эмоционально-окрашенных форм двигательной активности с использованием музыкального сопровождения, которые меняют не реже 1 раза в 2 недели.
9. К утренней гимнастике, активным переменам не допускаются обучающиеся, жалующиеся на состояние здоровья.

Приложение 9

Упражнения, рекомендуемые для включения в физкультурные минутки (все упражнения выполняются в положении стоя)

Упражнения для профилактики зрительного утомления

1. Сильно зажмурить глаза на 3–5 с, затем открыть на 3–5 с. Повторить 3–4 раза.
2. Быстро моргать примерно 5–7 с, закрыть глаза на 5 с. Повторить 3–4 раза.
3. Медленно поднять глаза вверх, затем опустить их вниз. Повторить 3–4 раза.
4. Медленно перевести глаза вправо, затем влево. Повторить 3–4 раза.
5. Медленно вращать глазами по часовой стрелке, затем наоборот. Повторить 3–4 раза.
6. Комплекс «20–20–20»: после 20 мин работы с использованием электронных средств обучения делается пауза 20 с, во время которой необходимо смотреть на предметы, расположенные на расстоянии 6 м (20 футов) и более.
7. Упражнения «с меткой на стекле»: необходимо посмотреть на точку на стекле (любой близко расположенный предмет), затем перевести взгляд на дальнейшее расстояние. Повторить 3–4 раза.
8. В максимально вытянутой руке необходимо держать небольшой, лучше яркий предмет и внимательно смотреть на него. Затем необходимо медленно поднести предмет к носу. Как только предмет превратится в одно яркое пятно, досчитать до пяти и медленно отвести руку обратно. Повторить 3–4 раза.
9. Слежение взглядом по заданной траектории с использованием офтальмотренажеров, различных предметов, за воображаемыми цифрами, буквами,

линиями или движущимися объектами. С целью профилактики травм в шейном отделе позвоночника офтальмотренажеры, а также предметы, используемые для проведения упражнений, должны быть размещены во фронтальной плоскости.

Упражнения для снятия напряжения с мышц предплечья и кистей рук

1. Сжать максимально руки в кулак и подержать 3 с, затем разжать и подержать 6 с. Повторить 3–4 раза.
2. Круговые движения кистями рук правой — против часовой стрелки, левой — по часовой стрелке. Повторить 3–4 раза. Затем повторить движения в обратном направлении. Повторить 3–4 раза.
3. Совместить ладони рук вертикально и надавить пальцами рук друг на друга в течение 3–5 с, затем расслабить. Повторить 3–4 раза.
4. Круговые движения большими пальцами кистей рук — правым против часовой стрелки, левый — по часовой стрелке, затем наоборот. Повторить 3–4 раза.
5. Совместить поочередно большие пальцы кистей рук с другими пальцами. Повторить 3–4 раза.
6. Энергично несколько раз встряхнуть кистями сначала поднятых, затем опущенных выпрямленных рук.

Упражнения для повышения активности центральной нервной системы

1. Прыжки вверх на двух ногах 5–7 с.
2. Поворот туловища вправо, вернуться в исходное положение, затем поворот влево, вернуться в исходное положение. При выполнении упражнения положение стоп (на уровне плеч) не меняется. Повторить 3–4 раза.
3. Вращение туловища вокруг вертикальной оси по часовой стрелке — 1 раз, затем против часовой стрелки — 1 раз.

Упражнения для снятия напряжения с мышц шеи и плечевого пояса

1. Отвести плечи максимально назад, задержать положение на 3 с, вернуться в исходное положение. Повторить 3–4 раза.
2. Поднять плечи максимально вверх, задержать положение на 3 с, опустить плечи вниз. Повторить 3–4 раза.
3. Соединить пальцы рук за спиной, стараясь зацепить их в замок: правая рукаверху, левая внизу, затем руки поменять местами. Повторить 3–4 раза.

Упражнения для снятия напряжения с мышц туловища

1. Поднять руки вверх, потянуться, задержать положение на 3 с, опустить руки вниз. Повторить 3–4 раза.
2. Поставить руки на пояс и обхватить туловище, разместив большие пальцы спереди, а ладони сзади. Прогнуться назад и вернуться в исходное положение. Повторить 3–4 раза.
3. Поставить ноги на ширину плеч, руки вдоль туловища. Выполнять плавные наклоны вправо, затем влево, скользя руками вдоль ног. Повторить 3–4 раза.

Упражнения для укрепления мышц и связок нижних конечностей

1. Подняться на носки обеих ног, вернуться в исходное положение. Повторить 3–4 раза.
2. Поставить правую ногу вперед, не отрывая пятки от пола, затем максимально потянуть носок ноги на себя и вернуться в исходное положение. Повторить 3–4 раза. То же упражнение выполнить для левой ноги.
3. Перекаты с пятки на носок двумя ногами одновременно, затем с носка на пятку. Повторить 3–4 раза.

Приложение 10

Форма журнала регистрации и контроля времени работы ультрафиолетовой бактерицидной установки

В журнале указываются:

- наименование организации, юридический адрес;
- фактический адрес;
- ФИО лица, ответственного за ведение журнала;
- тип ультрафиолетовой бактерицидной установки;
- номер и дата акта ввода ультрафиолетовой бактерицидной установки в эксплуатацию;
- длительность и режим облучения (непрерывный или повторно-кратковременный);
- если тип установки открытого типа, то необходимо указать средства индивидуальной защиты персонала (лицевые маски, очки, перчатки);
- вид микроорганизма — санитарно-показательный;
- срок замены ламп — согласно инструкции на лампу;
- дата начала и окончания ведения журнала.
- Все страницы журнала должны быть пронумерованы.

Образец журнала для внесения необходимых сведений работы установки представлен в **таблице**.

Журнал регистрации времени работы бактерицидной установки (образец)

Дата	Наименование помещения, место расположения, габариты	Условия обеззараживания (в присутствии или отсутствии людей)	Время включения	Время отключения	Продолжительность работы	Суммарное количество часов	Подпись ответственного

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

1. Viner RM, Russell SJ, Croker H, et al. 2020. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;(4):397–404.
2. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Interim guidance. 18 May 2020. Available at: [Downloads/WHO-2019-nCoV-PHSM_Overview-2020.1-eng.pdf](#). Accessed 16 April 2020.
3. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. 10 May 2020 (Interim guidance). World Health Organization. Available at: [Downloads/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.2-eng.pdf](#). Accessed 16 April 2020.
4. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=Cj0KCQjw6ar4BRDnARIsAITGzLDWG-hctS1Nx3qJHVP_MyW_KzTiFTXE0u5ZlJqtOqnQXLP5kHLml2caAvC_EALw_wcB. Accessed 16 April 2020.
5. Cauchemez S, Ferguson NM, Wachtel C, et al. Closure of schools during an influenza pandemic. *The Lancet Infectious Diseases.* 2009;9(8):473–481.
6. Jackson C, Vynnycky E, Mangtani P. The relationship between school holidays and transmission of influenza in England and Wales. *Am J Epidemiol.* 2016;184:644–651.
7. Bin Nafisah S, Alamery AH, Al Nafesa A, et al. School closure during novel influenza: a systematic review. *J Infect Public Health.* 2018;(11):657–661.
8. Rashid H, Ridha I, King C, et al. Evidence compendium and advice on social distancing and other related measures for response to an influenza pandemic. *Paediatr Respir Rev.* 2015;16:119–126.
9. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>. Accessed 19 October 2020.
10. Melnick H, Darling-Hammond L, Leung M, et al. Reopening schools in the context of COVID-19: Health and safety guidelines from other countries. Learning Policy Institute; 2020.
11. Macartney K, Quinn HE, Pillsbury AJ, et al. Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(11):807–816.
12. Fontanet A, Grant R, Tondeur L, et al. SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France: A retrospective cohort study in an area of high transmission. *medRxiv.* 2020;2020.06.25.20140178. doi: 10.1101/2020.06.25.20140178.
13. Fontanet A, Tondeur L, Madec Y, et al. Cluster of COVID-19 in Northern France: a retrospective closed cohort study. *SSRN Electron J.* 2020;2020:04.18.20071134. doi: 10.1101/2020.04.18.20071134.
14. Stein-Zamir C, et al. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance.* 2020;25:2001352.
15. Torres JP, Pinera C, De La Mazaet V, et al. SARS-CoV-2 antibody prevalence in blood in a large school community subject to a Covid-19 outbreak: a cross-sectional study. *Clin Infect Dis.* 2020;ciaa955.
16. Heavey L, Casey G, Kelly C, Kelly, et al. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(21):2000903.
17. European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. European Centre for Disease Prevention and Control; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>. Accessed 04 September 2020.

18. Levinson M, Cevik M, Lipsitch M. Reopening primary schools during the pandemic. *N Engl J Med*. 2020. doi: 10.1056/nejmms2024920.
19. Szablewski CM. SARS-CoV-2 Transmission and Infection Among Attendees of an Overnight Camp – Georgia, June 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69.
20. Oshitani H.; Experts Members of The National COVID-19 Cluster Taskforce at Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Cluster-based approach to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) response in Japan-February-April 2020. *Jpn J Infect Dis*. 2020. doi: 10.7883/yoken. JJID.2020.363.
21. Stein-Zamir C, Abramson N, Shoobet H, et al. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(1):2001352.
22. Рекомендации по принятию мер по защите здоровья в общеобразовательных учреждениях в связи с распространением COVID-19 [интернет]. Приложение к Принципам корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19 от 14 сентября 2020 г. Доступно по: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334294/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.2-rus.pdf. Ссылка активна на 15.11.2020.
23. UNICEF, WHO, IFRC 2020. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Available at: <https://www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools>. Accessed 10 March 2020.
24. Interim Guidance for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Framework for reopening schools. April, 2020. Available at: <https://www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools>. Accessed 10 May 2020.
25. Sadique MZ, Adams EJ, Edmunds WJ. Estimating the costs of school closure for mitigating an influenza pandemic. *BMC Public Health*. 2008;8:135.
26. Jaume D, Willén A. The Long-run Effects of Teacher Strikes: Evidence from Argentina. *J Labor Economics*. 2018. Available at: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/703134?mobileUi=0&>. Accessed: 17.06.2020.
27. Gibbs L, Nursey J, Cook J, et al. Delayed disaster impacts on academic performance of primary school children. *Child Dev*. 2019;90(4):1402–1412.
28. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912–920.
29. Meyers K, Thomasson MA. Paralyzed by panic: measuring the effect of school closures during the 1916 polio pandemic on educational attainment. Cambridge. National bureau of economic research. Available at: <http://www.nber.org/papers/w23890>. Accessed: 17.06.2020.
30. Meeting on «Schooling during the COVID-19 pandemic». 31 August 2020. Available at: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/462875/Schooling-COVID-19-meeting-report.pdf. Accessed: 19 October 2020.
31. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях». Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/902256369>. Ссылка активна на 15.11.2020.
32. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/564979137>. Ссылка активна на 15.11.2020.
33. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/565231806>. Ссылка активна на 15.11.2020.

34. Методические рекомендации МР 3.1.0178-20 «Профилактика инфекционных болезней». Доступно по: https://remedium.ru/legislation/law/Metodicheskie_rekomendatsii_Rospotrebnadzora_MR_3_1_0178_20/. Ссылка активна на 15.11.2020.

35. Методические рекомендации от 8 мая 2020 года МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19». Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/564946537>. Ссылка активна на 15.11.2020.

36. Методические рекомендации Роспотребнадзора МР 3.1.0173-20 «Организация противоэпидемических мероприятий в период пандемии COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73860519/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

37. Методические рекомендации Роспотребнадзора МР 3.1.0170-20 «Эпидемиология и профилактика COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73764250/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

38. Методические рекомендации МР 3.1/2.2.0172/5-20 «Рекомендации по организации работы предприятий в условиях сохранения рисков распространения COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74083313/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

39. Методические рекомендации МР 3.1/2.3.6.0190-20 «Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74099907/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

40. Методические рекомендации МР 3.1/2.1.0184-20 «Рекомендации по организации работы спортивных организаций в условиях сохранения рисков распространения COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74075225/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

41. Методические рекомендации МР 3.1/3.5.0172/1-20 «Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многократного использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74110058/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

42. Рекомендации Роспотребнадзора от 10 марта 2020 года № 02/3853-2020-27 по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников. Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73635400/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

43. Рекомендации Роспотребнадзора от 3 апреля 2020 года № 02/5925-2020-24 по проведению дезинфекционных мероприятий на открытых пространствах населенных пунктов и в многоквартирных домах в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции. Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/564600417>. Ссылка активна на 15.11.2020.

44. Рекомендации Роспотребнадзора от 20 апреля 2020 года № 02/7373-2020-32 по организации работы транспорта и транспортных предприятий. Доступно по: <http://docs.cntd.ru/document/564719002>. Ссылка активна на 15.11.2020.

45. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей». Версия 2 (03.07.2020), утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Доступно по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_351351/. Ссылка активна на 15.11.2020.

46. National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in New South Wales. Available at: http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf. Accessed 26 April 2020.

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

48. Zhang J, Litvinova M, Liang Y, et al Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. Science. Available at: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/04/science.abb8001/tab-pdf>. Accessed 29 April 2020.

49. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9». Доступно по: <https://base.garant.ru/74810808/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

50. Poland GA, Ovsyannikova IG, Kennedy RB. SARS-CoV-2 immunity: review and applications to phase 3 vaccine candidates. Lancet. 2020;S0140-6736(20)32137-1.

51. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей. Версия 2». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74232682/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

52. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Доступно по: <http://www.consultant.ru/cons/CGI/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=140174#08336994495864043>. Ссылка активна на 15.11.2020.

53. Кучма В.Р., Седова А.С., Шакарян А.К., и др. Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Методические рекомендации. М.: НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2020. 19 с.

54. Кучма В.Р., Седова А.С., Степанова М.И., и др. Гигиенические нормативы и специальные требования к устройству, содержанию и режимам работы в условиях цифровой образовательной среды к сфере общего образования. Руководство. М.: НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2020. 20 с.

55. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70471454/>. Ссылка активна на 15.11.2020.

56. ВОЗ. Вопросы и ответы: использование масок детьми в связи с пандемией COVID-19. Доступно по: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-children-and-masks-related-to-covid-19>. Ссылка активна на 15.11.2020.

57. ВОЗ. Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением нового коронавируса (2019-nCoV). Доступно по: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>. Ссылка активна на 15.11.2020.

58. Применение масок в контексте COVID19. Временные рекомендации от 5 июня 2020 г. [интернет]. Доступно по: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-rus.pdf?sequence=20&isAllowed=y. Ссылка активна на 15.11.2020.

59. Руководство 3.5.1904-04. Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях [интернет]. Доступно по: http://10.rospotrebнадzor.ru/upload/medialibrary/602/rukovodstvo-r-3.5.1904_04.pdf. Ссылка активна на 15.11.2020.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Научное издание

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

Выпускающий редактор У.Г. Пугачёва
Литературный редактор М.Н. Шошина
Верстка Ф.А. Игнащенко

Выполнено в рамках реализации проекта Российской Федерации
и Европейского бюро ВОЗ по развитию сети школьной медицины
в странах Восточной Европы и Центральной Азии
(РП РФ от 02.06.2016 г. № 1090-р)

Подписано в печать 15.12.2020.
Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 3,0.
Тираж 200 экз. Заказ 200161.
Отпечатано ООО «Полиграфист и издатель»
119501, г. Москва, ул. Веерная, 22-3-48

Москва • 2020