



Дата вступления в силу:

5 октября 2020 г.

Руководство по возобновлению деятельности в масштабе штата — молодежные программы

На основании документа: Исполнительный указ № 20-27, Свод Законов штата Орегон с дополнениями и изменениями (ORS) 433.441, 433.443, 431A.010

Применимость: Настоящее руководство распространяется на организаторов молодежных программ, включая летние лагеря, ведущие программы для детей в возрасте 11 лет и старше. Программы ухода за детьми от дошкольного возраста до 12 лет должны пройти регистрацию по профилю «уход за детьми в экстренной ситуации» или получить лицензию и должны следовать [Инструкциям по уходу за детьми и раннему образованию](#).

Приведение в исполнение: В той мере, в какой это руководство требует соблюдения определенных положений, оно подлежит исполнению в соответствии с пунктом 26 Исполнительного указа 20-27.

Определения: Для целей настоящего руководства действуют следующие определения:

- Понятие «молодежные программы» включает, среди прочего, дневные лагеря или любую группу детей в возрасте 11–18 лет, организованную на определенный период в дневное время с участием взрослых воспитателей и подростков, не являющуюся частью лицензированных программ ухода за детьми. Молодежные программы не могут включать детей младше 11 лет и не являются лицензированными программами ухода за детьми.

Молодежные программы будут играть важную роль в поддержке комплексного дистанционного обучения для детей школьного возраста (K-12), и они также важны как ресурс ухода за детьми для многих работающих родителей.

Поскольку каждая молодежная программа уникальна, принимающим организациям важно следовать руководству Управления здравоохранения штата Орегон по нахождению в [парках](#), [тренажерных залах](#) и [фитнес-центрах](#), а также другим руководствам для мест, в которых проходят программы. Немаловажную роль играет тесное сотрудничество между организаторами программ и другими организациями, где дети получают доступ к объектам и мероприятиям.

Руководство по работе

Все программы обязаны:

- Иметь план лечения инфекционных заболеваний, оформленный в письменном виде. План должен включать:
 - Протоколы уведомления [местного управления общественного здравоохранения](#) (ЛРНА) о любых подтвержденных случаях COVID-19 среди детей и сотрудников.
 - Процесс ведения документации, которая поможет ЛРНА в отслеживании контактов.
 - Протокол проверки детей и сотрудников на наличие симптомов (см. [раздел 1f «Руководства по готовности школ и безопасности учащихся»](#)).
 - Протокол, который требует от зараженных и заболевших лиц покинуть программу; также предусматривает возможность прекращения работы программы.
- Ведение ежедневных журналов для каждой стационарной группы (под «стационарной» подразумеваются одни и те же 10 или менее детей в каждой группе). Эти журналы необходимо сохранять не менее 4 недель после окончания программы, и они, при необходимости, должны соответствовать следующим требованиям к отслеживанию контактов:
 - имя и фамилия ребенка;
 - время, когда ребенка привели и забрали;
 - взрослый, привезший и забравший ребенка (подпись не требуется);
 - контактная информация о взрослом на экстренный случай;
 - весь персонал, взаимодействующий со стационарной группой детей (включая «приходящий» персонал);
 - ежедневные проверки состояния здоровья каждого ребенка с указанием того, была ли она пройдена успешно или нет (без указания конкретной информации);
 - если программой предусмотрена транспортировка, названия документов всех сторонних водителей и их контактная информация (если она не фиксируется в других местах);
 - регистрационные документы или другие стандартные средства, с помощью которых программы собирают информацию о детях, должны содержать контактную информацию для всех детей и сотрудников.
- Ограничивать выход из программы любого ребенка или персонала, который, по имеющимся данным, находился в контакте с заболевшим (например, членом семьи) COVID-19 в течение предшествующих 14 дней.
- Донести до сведения сотрудников, чтобы они не выходили на работу, а родители не приводили ребенка в место проведения программы, если у

него или кого-либо из их домашних недавно наблюдалась высокая температура или новые случаи кашля. Им следует оставаться дома по крайней мере в течение 10 дней после начала заболевания и до 24 часов после нормализации температуры без приема жаропонижающих препаратов, а также после купирования симптомов COVID-19 (лихорадка, кашель, одышка и диарея). Персонал или детей, у которых имеется хронический кашель (например, астма, аллергия и т. д.), не нужно исключать из программы. Программы могут рассмотреть возможность сбора информации об имеющихся состояниях, вызывающих кашель, на приемных бланках.

- Если у кого-либо в программе диагностируют COVID-19, сообщите об этом в [ЛРНА](#) и проконсультируйтесь относительно уборки и возможного закрытия классной комнаты или программы.
- Проинформируйте [ЛРНА](#) о любом очаге заболевания среди персонала программы или детей.

Общая информация

Все программы обязаны:

- Ознакомиться с [Общим руководством для работодателей](#) и выполнять его указания.
- Предусмотреть дезинфицирующее средство для рук, места для мытья рук, салфетки и мусорные контейнеры, которые легкодоступны как для детей, так и для персонала.
- Требовать от всех людей, состоящих в программе, частого мытья рук (например, после посещения туалета, до и после еды, после входа в помещение, после чихания, сморкания или кашля) с мылом и водой в течение не менее 20 секунд.
 - В качестве альтернативы мытью рук можно использовать дезинфицирующие средства для рук на спиртовой основе (с содержанием спирта от 60–95%), за исключением случаев приема пищи, приготовления или подачи еды, а также после посещения туалета. Если мыло и вода недоступны (например, в загородном лагере), можно использовать дезинфицирующие средства для рук на спиртовой основе; однако следует приложить все усилия для организации мытья рук мылом и водой.

Напоминать персоналу и детям следующие правила:

- Прикрывайте рот при кашле/чихании локтем или салфеткой.
- Немедленно выбрасывайте любые использованные салфетки в мусорное ведро.
- Мойте руки после кашля и чихания, а также после выбрасывания использованных салфеток.

- Минимизировать контакт во время принятия и забирания детей посредством следующего:
 - Требовать от родителей оставаться за пределами помещения при входе и выходе детей.
 - Требовать от родителей или лиц, осуществляющих уход, соблюдать физическую дистанцию.
 - ♦ Рассмотреть возможность принятия и забирания детей в разное время.
 - ♦ Ограничить использование предметов, до которых часто дотрагиваются (пишущие принадлежности, папки с зажимами и пр.) или проводить санитарную обработку между использованием.
 - Организовать места гигиены рук на входе в помещение (за его пределами или внутри сразу после входа), чтобы дети и сотрудники могли, входя очищать руки.

Маски и повязки на лица:

- Сотрудники/консультанты обязаны носить маски, лицевые щитки или повязки в соответствии с [Руководством по ношению масок, лицевых повязок и лицевых щитков на территории штата.](#)
- Все дети, участвующие в программе, обязаны носить маску, лицевой щиток или лицевую повязку при участии в мероприятиях в помещении. Дети, участвующие в программе, обязаны носить маску, лицевой щиток или повязку на открытом воздухе в тех случаях, если нельзя соблюсти физическую дистанцию в 6 (шесть) футов.
 - Дети не обязаны надевать маску, лицевой щиток или лицевую повязку при осуществлении деятельности, которую невозможно осуществлять с надетой маской, лицевым щитком или лицевой повязкой, например, при плавании или игре на медных и деревянных духовых инструментах. Однако следует принять дополнительные меры, такие как увеличение физической дистанции (до более чем 6 (шести) футов), более частая уборка, сокращение размера группы или деятельности на открытом воздухе, согласно разделу 5f [Руководства по готовности школ и безопасности учащихся.](#)
 - Программы должны приложить усилия, чтобы предоставить лицевые повязки тем детям, у которых нет возможности получить лицевую повязку или кто забыл взять лицевую повязку с собой.
- Детям любого возраста **не** следует носить маску, лицевой щиток или лицевую повязку:
 - если им трудно дышать в связи с заболеванием;
 - если у них имеется инвалидность, при которой невозможно носить маску, лицевой щиток или лицевую повязку;

- если они не могут снять маску, лицевой щиток или лицевую повязку самостоятельно; или
- во время сна.
- Программы не могут ограничивать доступ к видам деятельности и обучению для тех детей, которые не могут носить маску, лицевую повязку или лицевой щиток. Сотрудники и дети с заболеваниями, из-за которых им сложно дышать, или с инвалидностью, не позволяющей носить маски, лицевые повязки или лицевые щитки, могут обратиться за помощью к персоналу программы, чтобы получить полноценный и равный доступ к услугам, транспорту и объектам, открытым неограниченному кругу лиц. Разумное изменение не означает предоставление персоналу или детям доступа к мероприятиям и обучению без маски, лицевой повязки или лицевого щитка.

Осмотр на наличие симптомов. Что делать, если кто-то заболел?

Все программы обязаны:

- Проверять наличие новых случаев кашля и повышения температуры у всех, кто входит в помещение / на территорию, где проходит программа, или работает с детьми и персоналом. Допуск лиц с температурой, превышающей или равной 100,4 °F, должен быть запрещен. COVID-19 не всегда сопровождается температурой или новыми случаями кашля. Симптомы COVID-19 включают температуру и новые случаи кашля, а также одышку или затрудненное дыхание, лихорадку, озноб, мышечную боль, боль в горле, потерю вкуса или обоняния.
 - Если родитель не может измерить температуру ребенка, рекомендуется сделать это в программе.
- Если у ребенка или сотрудника появляются новые случаи кашля (например, не связанные с ранее имеющимся заболеванием, таким как астма), высокая температура, одышка или другие симптомы COVID-19 в течение дня/занятия, немедленно изолируйте его от других и отправьте домой как можно скорее.
 - Во время ожидания приема больного ребенка сотрудник должен находиться с ним в изолированной от других комнате. Воспитатель должен носить лицевую повязку и находиться как можно дальше от ребенка (желательно не менее 6 (шести) футов), оставаясь при этом в той же комнате.
 - Заболевшему ребенку или сотруднику следует оставаться дома по крайней мере в течение 10 дней после начала заболевания и до 24 часов после нормализации температуры без приема жаропонижающих препаратов, а также после купирования симптомов COVID-19 (лихорадка, кашель, одышка и диарея).
- Убедитесь, что в программе действуют гибкие правила предоставления больничных листов и невыходов на работу, которые дают возможность персоналу не приходить на работу во время болезни.

- Если у кого-либо, кто вошел в помещение, где проходит программа, диагностирован COVID-19, сообщите об этом в местное управление общественного здравоохранения и проконсультируйтесь относительно очистки и возможной необходимости закрытия.
- Сообщите в местное управление общественного здравоохранения о любом очаге заболевания среди сотрудников программы или детей.

Физическое дистанцирование

Все программы обязаны:

- Ограничивать стационарные группы 10 детьми или менее (под «стационарной» подразумевается группа из одних и тех же 10 или менее детей, которые посещают группу каждый день).
 - Стационарная группа может меняться не чаще одного раза в неделю (например, для программ, работающих по недельному графику).
 - Возможны программы с различными утренними и дневными группами. Между этими сменами должны быть приняты санитарно-профилактические меры.
 - До и после нахождения под присмотром необходимо внимательно следить за тем, чтобы дети оставались в той же стационарной группе, в которой они проводят свой день.
 - В программе может быть несколько стационарных групп по 10 детей, если на территории или в помещениях, где проходит программа, можно обеспечить достаточное физическое дистанцирование между детьми в зависимости от их количества. В стационарных группах должно соблюдаться соотношение 1 сотрудник на 10 детей.
 - ♦ В закрытых помещениях на каждого ребенка должно приходиться как минимум 35 квадратных футов, при максимальном количестве 50 детей.
 - ♦ На общих площадках на открытом воздухе на каждого ребенка должно приходиться как минимум 75 квадратных футов, при максимальном количестве 100 детей.
 - ♦ Доступ или использование детьми столовых, уборных и залов для проведения мероприятий происходит в стационарной группе из 10 человек.
 - В молодежных программах количество детей ограничено 250 детьми на помещение в течение недели программы.
 - Стационарные группы состоят из детей и сотрудников; необходимое для обслуживания группы количество работников не учитывается в количестве участников группы до 10 человек. Персонал должен обслуживать только одну группу в той мере, в которой это возможно. Работники, которые общаются с несколькими стационарными группами, должны мыть/дезинфицировать руки между посещениями стационарных групп.

- **До и после нахождения под присмотром:** Группы имеют ограничение — не более 10 детей в группе в конкретный момент времени. Дети не могут состоять более чем в двух группах (включая транспортировку) в любую конкретную неделю.
- Любой сотрудник не должен взаимодействовать с более чем тремя группами в конкретный день и с пятью — в неделю.
- Сотрудники должны следить за тем, чтобы каждая стационарная группа оставалась в одном и том же помещении каждый день и не общалась с какой-либо другой группой.
- Число сотрудников, взаимодействующих с каждой группой детей, должно быть сведено к минимуму; для каждой группы должны быть выделены определенные сотрудники, и они не должны перемещаться между группами, если это возможно. Если «приходящий» персонал или другие сотрудники работают со стационарной группой по сменам, они должны обязательно вымыть или продезинфицировать руки перед входом в помещение, где находится стационарная группа детей.
- Посторонним лицам запрещено посещать программу.
- При ежедневных мероприятиях и занятиях нужно поддерживать физическое дистанцирование, обеспечивая соблюдение как минимум 6 (шести) футов между людьми. Например, организовать структуру программы следующими способами:
 - Отказаться от групповых мероприятий с большим количеством людей (больше, чем стационарная группа).
 - Увеличить расстояние между детьми во время работы за столом.
 - Планировать мероприятия, не требующие тесного физического контакта между несколькими детьми.
 - Часто очищать и дезинфицировать оборудование общего пользования, к которому, среди прочего, относятся предметы для творчества, музыкальные инструменты и перчатки. Использовать дезинфицирующие средства, указанные в Списке одобренных Агентством по защите окружающей среды (Environmental Protection Agency, EPA) средств для борьбы с вирусом SARS-CoV-2, вызывающим COVID-19.
 - Сведите к минимуму время стояния в очереди и примите меры для соблюдения дистанции 6 (шесть) футов между детьми.
 - На мероприятиях с использованием медных или деревянных духовых инструментов необходимо увеличить физическое расстояние, поскольку эти инструменты могут рассеивать капельки слюны, выделяемые из дыхательных путей, на расстояние более 6 (шести) футов.

Усиление мер по очистке, дезинфекции и вентиляции

Все программы обязаны:

- Проводить уборку, санитарную обработку и дезинфекцию поверхностей, к которым часто прикасаются (например, индивидуальное игровое оборудование, стационарные гимнастические снаряды с перекладинами, дверные ручки, раковины, транспортные средства), несколько раз в день.
- Избегать использования предметов (например, мягких или плюшевых игрушек), которые трудно чистить, подвергать санитарной обработке или дезинфицировать.
- Обеспечить безопасную и правильную дезинфекцию. Хранить дезинфицирующие средства в недоступном для детей месте, следуя указаниям производителя на этикетке.
- Убедиться, что вентиляционные системы работают должным образом, и максимально увеличить циркуляцию наружного воздуха с помощью открытых окон и дверей, а также вентиляторов и других методов.
 - Не открывать окна и двери, если это небезопасно для здоровья (например, наличие пылицы в воздухе или обострение симптомов астмы) для детей, использующих помещение.

Поездки/транспортировка

Поездки в ночное время на данный момент запрещены.

Все программы обязаны:

- Избегать совместных поездок с лицами вне стационарной группы.
- Документировать имена членов стационарной группы (групп) и персонала, включая водителя, а также дату и время поездки и номер транспортного средства/удостоверения.
- Разрешить водителям перевозить несколько стационарных групп. Водители должны носить маску, лицевую повязку или лицевой щиток и дезинфицировать руки до и после каждого вождения каждой стационарной группы.
 - В транспортных средствах следует проводить уборку между поездками каждой группы воспитанников и сотрудников в соответствии с [руководствами по транспортировке](#).
- Обеспечить рассадку детей и персонала в транспортных средствах так, чтобы расстояние между людьми было не менее 3 (трех) футов.

Питание

Все программы обязаны:

- Соблюдать все стандартные протоколы обработки и хранения пищевых продуктов.

- Следить за тем, чтобы дети и персонал мыли руки с мылом и водой перед едой. В ограниченных условиях (например, в загородных лагерях), где использование мыла и воды невозможно из-за отсутствия проточной воды, допустимо использование дезинфицирующего средства для рук на спиртовой основе (60–95%).
- При возможности дети должны приносить свою еду. Детям следует рассказать о том, что они не должны делиться едой с другими воспитанниками.
- Запретить подачу блюд «по-семейному», самообслуживание в буфетном стиле, обмен продуктами питания и напитками между детьми и/или персоналом.
- Если в рамках программы осуществляются подача еды, персонал, сотрудники, обеспечивающие подачу еды и дети, взаимодействующие с сотрудниками во время приема пищи, должны носить лицевую повязку или лицевой щиток.
- В выделенное для еды или перекуса время дети могут снимать лицевые повязки, чтобы поесть или попить, но при этом должны соблюдать физическую дистанцию с другими людьми и должны снова надевать лицевые повязки после окончания принятия пищи или перекуса.

Прочее:

- Программы, организуемые в общественных местах (например, в парках), должны следовать общим руководствам для программ, как указано выше, а также всем [другим руководствам](#), действующим в местах проведения программы. Например, программы в государственных парках должны следовать руководству по нахождению в государственных парках, а также руководству для молодежных программ.
- Если на территории программ есть бассейны, следует соблюдать [Руководство для бассейнов](#).
- Озера: дети и сотрудники, плавающие в озерах, должны соблюдать физическую дистанцию 6 футов и следовать всем правилам мытья рук и другим гигиеническим рекомендациям. Сооружения для переодевания в снаряжение для плавания следует обрабатывать в соответствии с [руководством](#) для наиболее сходного типа учреждения (например, для комнаты отдыха и т. д.).
- Программы должны провести обучение сотрудников перед началом работы. При личном обучении персонала следует соблюдать требования физического дистанцирования. Тренинги должны включать информирование относительно COVID-19, очистки/санитарии и безопасности.
- Согласно статье ORS 419B.005, «работник общественной или частной организации, предоставляющий услуги или проводящий мероприятия, которые связаны с детьми», считается лицом, подлежащим обязательной отчетности. Во время кризиса COVID-19 количество сообщений о жестоком

обращении с детьми сократилось более чем на 60% в день. Программы должны включать в себя подготовку по выявлению и сообщению о подозрениях в жестоком обращении с детьми и об отсутствии ухода за ребенком. Сотрудники могут сообщить о любых подозрениях в жестоком обращении с детьми по телефону 1-855-503-SAFE (7233). Дополнительные ресурсы можно запросить в [Отделе по раннему развитию детей](#) и [Департаменте образования штата Орегон](#).

- Групповые собрания по своей сути представляют особый риск для лиц с определенными заболеваниями. При заболевании COVID-19 исход для них может быть плачевен. Детям и сотрудникам, относящимся к таким группам высокого риска, настоятельно не рекомендуется посещать молодежные программы.
 - В группу высокого риска входят следующие категории людей:
 - ♦ лица в возрасте 65 лет и старше;
 - ♦ лица с хроническим заболеванием легких или астмой от средней до тяжелой степени тяжести;
 - ♦ лица с серьезными болезнями сердца;
 - ♦ лица с иммунодефицитом из-за пересадки органа;
 - ♦ лица с тяжелой формой ожирения (индекс массы тела [ИМТ] 40 и выше);
 - ♦ лица, страдающие диабетом;
 - ♦ лица с хроническим заболеванием почек, проходящие диализ;
 - ♦ лица с заболеваниями печени; а также
 - ♦ лица с другими сопутствующими заболеваниями, определенными ОНА или CDC.

Дополнительные ресурсы:

- [Информационные указатели, которые можно развесить](#)
- [Руководство по ношению масок, лицевых повязок и лицевых щитков на территории штата](#)
- [Общее руководство ОНА для работодателей](#)
- [Указания CDC для администраторов парков и мест отдыха и развлечений](#)
- [Руководство ODE «Готовность школ и безопасность учащихся» для школ](#)
- [Инструкции ELD по уходу за детьми и раннему образованию](#)

Доступность документа: Для лиц с ограниченными возможностями или лиц, говорящих на языке, отличном от английского, ОНА может предоставить информацию в альтернативных форматах, например, в переводе, крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Обращайтесь в Информационный центр здоровья семьи штата Орегон по тел. 1-971-673-2411, 711 ТТТ или COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us