НАСОКИ ЗА ОБУЧЕНИЕ И ДЕЙСТВИЯ В УСЛОВИЯТА НА ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА В ДЕТСКИТЕ ГРАДИНИ

СЪДЪРЖАНИЕ

Задължителни мерки за намаляване на рисковете от инфекция 2

Препоръчителни мерки за намаляване на рисковете от инфекция 8

Задължителни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в детската градина 9

Информиране на родителите и общността 13

Сценарии в зависимост от различните нива на заболяемост на национално, областно ниво и на ниво детска градина 14

Преминаване към провеждане на педагогическо взаимодействие от разстояние в електронна среда 16

Съпътстваща подкрепа за децата и семействата 18

Приложение: *Списък на заболявания при ученици, при които се препоръчва преминаване в обучение от разстояние в електронна среда поради установен по-висок риск от COVID-19* 20

Полезни връзки:

Единен информационен портал за COVID-19 в България, секция „Образование“

Въпроси и отговори за ползата и рисковете от ваксините

Как децата да се борят с COVID-19?

Видеопослания за ползите от ваксинирането

Препоръки за преболедувалите COVID-19

Задължителни мерки за намаляване на рисковете от инфекция

1. **Физическа дистанция**

Задължителен приложим модел в детската градина е **осигуряването на дистанция (невзаимодействие) между децата и персонала от отделните групи**.

Допълнително ограничение е осигуряването на дистанция между учителите и ограничаване на контактите на другите педагогически специалисти, които се налага да влизат в повече от една група.

Не се допуска събиране на едно място на персонал от детската градина, освен ако това не е необходимо за опазване здравето и живота на децата. Предвид спецификата на работата в детските градини следва да е ясно, че:

- спазването на физическа дистанция между децата и персонала в рамките на една група не е възможно;
- физическата дистанция е задължителна между децата от отделни групи;
- физическата дистанция е задължителна между персонала на отделни групи;
- физическата дистанция е задължителна между родителите и персонала на детската градина.

2. **Дезинфекция на повърхностите и проветряване**

Дезинфекцията се извършва с разрешени от Министерството на здравеопазването биоцидни препарати, включени в Регистъра на биоцидите и за които е издадено разрешение за предоставяне на пазара по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси.

Съгласно чл. 27 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини разпространението на заразни заболявания в детската градина се предотвратява чрез:

- минимум двукратно дневно проветряване на помещенията за 30 минути в отсъствие на децата (преди пристигането им и следобед); проветряване на всички помещения често за поне 10 минути на всеки астрономически час в работния ден;
- ежедневно изтупване на спалното бельо, ежеседмично на завивките и килимите и ежемесечно на дюшеците (матраците);

- термодезинфекция на спалното бельо при всяко изпиране и последващо изглаждане с гореща ютия;
- ежедневно двукратно влажно почистване и дезинфекция на всички критични точки – подове, маси, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, парапети, уреди, екрани, тоалетни чинии, мивки, кранове и др.; при извършване на дезинфекция на гърнетата на децата от ясления групи се използва отделна престилка, като след обслужване на всяко дете помощник-възпитателите задължително измиват и дезинфекцират ръцете си;
- при наличие на потвърден случай на COVID-19 хигиенните и дезинфекционните мероприятия трябва да се увеличат, като в зависимост от обектите варират от 4 пъти на ден до дезинфекция на всеки час съгласно указание на РЗИ;
- два пъти дневно се проследява за изразходването и своевременното осигуряване на течен сапун, еднократни салфетки за подсушаване на ръцете, тоалетна хартия; осигурява се регулярното изхвърляне на боклука;
- ежедневно двукратно извършване на дезинфекция на подовете, измиване с вода и сапун на играчките, масите и при необходимост на столовете, леглата и стените;
- дезинфекциране на уредите за игра и пейките на площадките поне веднъж дневно;
- при дезинфекция с биоциди, съдържащи хлор, се прилагат предпазни мерки за предотвратяване неблагоприятното въздействие на отделящия се във въздуха хлор - достатъчно добро проветряване, при необходимост избърсване и изплакване на дезинфекцираните повърхности и предмети;
- дезинфекция на приборите и съдовете за хранене след всяка употреба; трапезната посуда и приборите за хранене се подлагат на почистване и химиотермодезинфекция след всяка употреба;
- използване на индивидуални кърпи за ръце и чаши за вода за всяко дете;
- не се допуска внасяне на стоки и предмети от родителите в детската градина/ясла, както и използване на плюшени играчки;
- играчките, които не могат да бъдат почистени съгласно инструкциите, трябва да бъдат опаковани и недостъпни за децата до края на епидемията COVID-19;
- винаги, когато това е възможно, храната да се приготвя на място в детската градина в обособения към нея кухненски блок при спазване на всички изисквания в областта на храните, вкл. и тези, публикувани на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Българската агенция за безопасност на храните, напр. Закон за храните.

3. Лична хигиена и условия за това

- осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички деца и работещи;
- създаване на навици за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отдих на открито;
- децата не разменят чаши и прибори за хранене помежду си.

4. Носене на защитни маски за лице

В сградата на детската градина от децата не се изисква да носят предпазни маски. Дете може да носи защитна маска за лице по време на престоя в детската градина по препоръка на лекар или при заявено желание на родител.

Носенето на защитна маска за лице от педагогическия и непедагогически персонал по време на извънредната епидемична обстановка е задължително, в т. ч. и от външните за институцията лица, ако по изключение са налага да влязат в сградата, при следните случаи:

- в общите закрити части на сградата на детската градина (преддверие, фоайета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителската стая/методичен кабинет, административните помещения);
- когато по изключение работят с повече от една група;
- в училищните автобуси, като за децата е по преценка на родителите.

Препоръчително е защитните маски за лице, които се използват от педагогическия и непедагогическия персонал, да са поне от 3 слоя. Най-добрата комбинация на материал е: 1) вътрешен слой хидрофилен материал, напр. памук; 2) външен слой от хидрофобен материал, напр. полипропилен, полиестер, който може да ограничи външно проникване на замърсители в носа и устата на носещия; 3) среден хидрофобен слой от синтетичен невълнен материал като полипропилен или памучен слой, който да засилва филтрацията или да задържа капчици.

Детските градини осигуряват маски за учителите, помощник-възпитателите, другите педагогически специалисти и медицинските лица.

Приемане на деца в детските градини

- Изработва се график за **сутрешния прием** в детската градина, който да се извършва в по-дълъг интервал от време, а ако климатичните условия го позволяват – на двора или на специално обособено пространство, осигуряващо отстояние на най-

малко 1,5 м между семействата, като не се допуска влизането на придружителите на децата в сградата на детската градина.

- Отварят се всички възможни входове на детската градина, което ще гарантира физическата дистанция между децата от отделните групи.
- Директорът организира сутрешен филтър за прием на всеки вход, като при необходимост той може да се извършва освен от медицинското лице и от упълномощено от директора лице при използване на защитни маски за лице. **При констатиране на признаци на заболяване детето не се приема.**
- Когато атмосферните условия не позволяват, ръководството на детската градина следва да създаде организация, която да осигури безопасното приемане и предаване на децата, без да се допускат родителите в сградата на детската градина.
- Когато е наложително да бъде допуснат родител в детската градина, той/тя следва да носи защитна маска за лице, да използва калцуни и да дезинфекцира ръцете си преди влизане.
- **При приемането на новозаписани деца**, които за първи път постъпват на детска градина/яслена група, същите се приемат в детската градина след представяне на необходимите документи съгласно Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини и Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях.
- За децата, които **възобновяват посещенията си** в детски градини и ясли след отсъствие за повече от 2 месеца, се предоставя еднократен отрицателен резултат за чревни паразити.
- Родителите, които са преценили, че детето им ще възобнови посещението, вместо медицинска бележка за липса на контакт със заразно болен могат да декларират обстоятелството, че не им е известно детето да е било в контакт със заразно болни и няма признаци на заразно заболяване през последните 14 дни.

Преди планираното посещение на детето на детска градина **родителите:**

- подготвят предварително необходимите документи за прием;
- се запознават с предоставените им от детската градина полезни препоръки да подкрепят усилията на институцията за спазване на правила, хигиена и психично здраве по време на адаптацията на детето им;
- винаги, когато това е възможно, не използват градски транспорт за придвижване до детската градина и обратно;
- спазват регламентираната дистанция от 1,5 м;

- не водят децата си в детската градина, когато забележат признаци на заболяване и/или измерят повишена телесна температура, по-висока от 37,3 градуса;
- придружават детето само до мястото за прием, без да влизат в сградата на детската градина, освен ако не бъдат помолени за това. В този случай стриктно спазват изискванията за хигиена на ръцете и носене на защитна маска за лице;
- ако детето носи маска по препоръка на своя лекуващ/личен лекар, родителите осигуряват поне два броя маски на ден.

5. Създаване и спазване на вътрешни правила за намаляване на риска от инфекция

- Директорът съвместно с определени от него педагогически специалисти и с медицинско лице изработват вътрешни правила за намаляване на риска от инфекция.
- Изработените вътрешни правила се приемат от педагогическия съвет и се утвърждават със заповед на директора на детската градина.
- Директорът определя лице, отговорно за спазването на вътрешните правила за намаляване на риска от инфекция.
- Вътрешните правила за намаляване на рисковете от инфекция включват задължително схема за регулиране на влизането и на излизането в/от сградата на детската градина, без струпване на входа и при спазване на дистанция, задължителни и препоръчителни мерки, форми на комуникация с родителите за предоставяне на допълнителна информация при необходимост.
- Директорът разпределя отговорностите в екипа на детската градина и задълженията на всеки от персонала във връзка с прилагането на вътрешните правилата за намаляване на риска от инфекция.
- Учителите и директорът запознават децата, семействата и при необходимост външни посетители с вътрешните правила за намаляване на риска от инфекция.
- Учителите включват децата в игри и дейности, които да подкрепят емоционалното им развитие и преодоляването на тревожността им.
- Учителите и помощник-възпитателите създават у децата навици за миене на ръцете (чрез придружаване на децата и даване на насоки, когато е необходимо), като преди това им показват как и кога става това (задължително при пристигането в детската градина, при прибиране от двора, преди и след всяко хранене, преди и след използване на тоалетна, след кихане или кашляне, в края на деня преди тръгване за вкъщи и при влизане у дома). Измиването е с топла вода и сапун за поне 30 секунди, последвано от старателно изсушаване със суха салфетка за еднократна употреба, която се изхвърля на

определено за целта място. Препоръчително е поставяне на указателни образователни схеми в санитарните помещения.

- Директорът осигурява подходящ дезинфектант за ръце, когато дете/лице не е в близост до топла вода и течен сапун. Възможно най-бързо след това се препоръчва измиване на ръцете с топла вода и течен сапун.
- Учителите организират дейностите така, че децата от една група да бъдат разделяни на по-малки групи, които да играят различни игри или да се въвличат в различни активности.
- Директорът изготвя съвместно с медицинското лице протокол за почистване и за дезинфекция и определя броя на необходимите материали за спазване на здравните изисквания (маски/шлемове, дезинфектанти, течен сапун, хартия за почистване на ръцете, мокри кърпички, продукти за почистване и дезинфекция, ръкавици и др.) и осигурява тези материали редовно и в необходимите количества.
- Директорът осигурява и резерв от маски за децата, в случай че има такива, които носят защитна маска за лице по време на престоя в детската градина по препоръка на лекар или при заявено желание на родител.
- Директорите организират работата с децата, доколкото е възможно, в една и съща група и с един и същи персонал. По изключение се допуска смяна на персонал по време на болничен, отпуск и др.
- Медицинското лице предварително уточнява със съответната РЗИ при съмнение или случай на COVID-19 имената, телефоните за връзка и електронните адреси на лицата за контакт в двете институции.
- Медицинското лице създава организация за хигиенните и за дезинфекционните дейности и запознаване с инструкциите за начина на ползване на съответните биоциди, вкл. и за правилното приготвяне на дезинфекционните разтвори, за биоцидите, които не са готови за употреба, съгласно издадените от Министерството на здравеопазването разрешения.
- Директорът и учителите не допускат смесването на деца от отделни групи при провеждане на **дейности по обща/допълнителна подкрепа**, както и на дейности по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование.
- Другите педагогически специалисти в детските градини (психолози, логопеди и ресурсни учители) продължават да изпълняват своите задължения при спазване на всички противоепидемични мерки – дезинфекция, използване на защитни маски за лице и когато това е възможно, спазване на физическа дистанция. Работата с дете или с група е с продължителност 30 минути на ден и се провежда при всяка възможност на открито

или в специално помещение. Допустима е групова работа само с деца от една и съща група. При невъзможност с децата се организира индивидуална работа.

- След приключване на работата с всяко дете/група помещението се проветрява, дезинфекцират се работното пространство, всички контактни повърхности и използваните материали, а при възможност се измиват с топла вода и сапун.
- Ограничава се влизането на външни лица в двора на детската градина и в близост до входа.

Препоръчителни мерки за намаляване на рисковете от инфекция

Препоръчителните мерки се обсъждат и приемат от педагогическите съвети. Детските градини изготвят собствен списък от приложими за тях мерки като част от вътрешните правила за намаляване на риска от инфекция. Някои от препоръчителните мерки, които са отворени за постоянно допълване от детските градини, са следните:

- използване на обособено помещение, в което всички членове на екипа на детската градина да сменят с работни обувките и дрехите, с които идват отвън;
- ограничаване използването на физкултурен салон и на музикален салон; в случаите, когато спортните дейности се провеждат на закрито, да се избягват интензивни физически упражнения, водещи до учестено дишане.
- провеждане на възможно най-много дейности на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това;
- допускане на придружители на деца със СОП в детската градина при спазване на изискванията за носене на защитна маска за лице, за физическа дистанция и за дезинфекция;
- разделяне на двора и обособяване на зони за отделните групи;
- осъществяване на комуникацията между членове на персонала от различни групи, с родители и други външни за детската градина лица в електронна среда (по телефон, електронна поща, платформи и др.), а при необходимост от пряка комуникация се спазват изискванията за физическа дистанция и за носене на защитни маски;
- комуникация с родителите предимно с електронни средства, провеждане на индивидуални срещи и консултации по предварителна уговорка и при спазване на основните противоепидемични мерки – носене на защитна маска за лице и спазване на физическа дистанция;
- провеждане на родителски срещи, събрания на Обществения съвет, общи събрания и педагогически съвети в електронна среда, а при неотложна нужда от пряка

комуникация - в по-голямо помещение и при спазване на основните противоепидемични мерки – носене на защитна маска за лице и спазване на физическа дистанция;

- обсъждане с Регионалната здравна инспекция (РЗИ) на вида на информацията, която детската градина следва да подаде към РЗИ при съмнение или случай на COVID-19, както и на начините за нейния бърз обмен;
- създаване на групи за бърза комуникация (директори – РУО, учители – ръководство, учители – родители);
- периодично провеждане на игри/разговори в рамките на 5-10 минути, съобразени с възрастовите особености на децата, за спазването на правилата за лична хигиена, както и на правилата в детската градина и навън, които могат да предпазят тях и техните семейства;
- поставяне на видно място на информационни материали (плакати) за правилна хигиена на ръцете, респираторен етикет и носене на защитни маски;
- преустановяване или свеждане до минимум на допълнителни педагогически дейности по желание на родителите (чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 година за предучилищното образование).

При осигурени безплатни за образователните институции тестове след решение на педагогическия съвет и координиране с РЗИ директорът организира тестване на педагогическите специалисти и непедагогическия персонал.

Задължителни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в детската градина

1. При наличие на един или повече симптоми при дете (повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.):

- Детето се отделя незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не бъде взето от родителите;
- На детето се поставя маска, съобразена с възрастта му, ако толерира носенето на маска. Маски следва да се носят и от персонала, който се грижи за него;
- Незабавно се осъществява връзка с родителите/настойниците и се изисква да вземат детето, като се съобразяват с необходимите превантивни мерки (носене на маски за лице, използване на личен транспорт при възможност);
- На родителите/настойниците се припомнят процедурите, които трябва да следват – да се избягва физически контакт и да се консултират със семейния лекар на

детето (първо по телефона) за преценка на здравословното му състояние и последващи действия съобразно конкретната ситуация, вкл. необходимост от провеждане на тест за коронавирус.

- След като детето напусне помещението, в него се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция. Това се прави и в групата, в която е било.
- Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- Детето се допуска отново в детската градина само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здраво и това е допустимо.

2. В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR или чрез бърз антигенен тест на дете:

- Родителите информират директора на детската градина, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да й предостави списък на децата и учителите, които са били в контакт с детето в съответствие с указанията на РЗИ.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките могат да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детска градина.
- Идентифицирането на контактните лица и мерките, които да се предприемат в детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на детската градина.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ в зависимост от конкретната ситуация. Те, както и продължителността на карантината, са разписани в заповеди на министъра на здравеопазването, като при натрупване на научни данни и/или препоръки от Световната здравна организация или Европейския център за превенция и контрол на заболяванията могат да бъдат променяни. Като правило под 10-дневна карантина се поставят следните лица след извършена оценка на риска и определени като близки контактни:
  - деца от същата група;
  - персоналът в групата, както и друг персонал, осъществил незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м и за повече от 15 минути общо за 24 часа (дори и да не са последователни), съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ;
  - други деца, осъществили незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м и за повече от 15 минути общо за 24 часа (дори и да не са последователни), съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ.

- Незащитеният контакт със заразеното лице трябва да е осъществен в период от 48 часа преди и до 14 дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомен носител на COVID-19 – от 48 часа преди и до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR или чрез бърз антигенен тест съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ.

- Всички контактни лица, както и техните родители/настойници, се инструктират за провеждане на домашната карантина на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ.

- При карантиниране на контактно дете членовете на домакинството му се самонаблюдават за симптоми на COVID-19 в рамките на 10-те дни на карантината на детето и още 10 дни след тази карантина. При поява на симптоми уведомяват РЗИ и личните лекари, независимо дали детето е проявило или не симптоми с оглед на безсимптомно протекла инфекция при децата и възможно заразяване на възрастни в домакинствата.

- Извършват се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт детето в последните 48 часа, след което помещенията могат да се използват отново.

- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата й може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

3. При наличие на един или на повече симптоми при възрастен (повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, стомашно разстройство и др.):

- Лицето се отделя и му се предоставя маска, която да постави на лицето си, ако връщането у дома не е възможно веднага.

- Избягва се физически контакт с други лица.

- При възможност използва личен транспорт за придвижване.

- Осъществява консултация с личния си лекар за преценка на състоянието му (първо по телефона) и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.

- Директорът на детската градина предоставя на съответната РЗИ списък с контактните на лицето възрастни и деца в съответствие с указанията на РЗИ.

- Информират се родителите на децата, които са били в контакт с лицето.

- След като лицето напусне помещението, се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция.
- Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- Лицето се допуска отново на работа само срещу медицински документ от семейния лекар, че е клинично здраво и това е допустимо.

4. В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR или чрез бърз антигенен тест на служител

- Лицето информира директора на детската градина. Той незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в детската градина и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за отделяне в конкретния случай.
- Директорът на детската градина предоставя на съответната РЗИ списък с учителите и децата, които са били в контакт с лицето, в съответствие с указанията на РЗИ.
- Идентифицирането на контактните лица, както и мерките, които следва да се предприемат в детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на нейния директор.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките могат да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детска градина.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ в зависимост от конкретната ситуация. Те, както и продължителността на карантината, са разписани в заповеди на министъра на здравеопазването, като при натрупване на научни данни и/или препоръки от Световната здравна организация или Европейския център за превенция и контрол на заболяванията могат да бъдат променяни. Като правило под 10-дневна карантина се поставят лица след извършена оценка на риска и определени като високорискови контактни:
    - децата от групата, в която е работило лицето;
    - учители и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразеното лице: на разстояние по-малко от 2 м и за повече от 15 минути общо за 24 часа (дори и да не са последователни), съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ.
    - други деца, осъществили незащитен контакт със заразеното лице на разстояние по-малко от 2 м и за повече от 15 минути общо за 24 часа (дори

и да не са последователни), съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ.

- Незащитеният контакт със заразеното лице трябва да е осъществен в период от 48 часа преди и до 14 дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомен носител на COVID-19 – от 48 часа преди и до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR или чрез бърз антигенен тест съгласно дефиниция, определена със заповед на МЗ.
- Всички контактни лица, както и техните родители/настойници, се инструктират за провеждане на наблюдение по време на домашната карантина за поява на клинични симптоми/признаци за COVID-19 и за навременно уведомяване на личните лекари и на РЗИ.
- Извършват се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което помещенията могат да се използват отново.
- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата й може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

Информиране на родителите и общността

- Директорът и другите педагогически специалисти осигуряват спокойна среда за работа, като предоставят необходимата информация за рисковете от заразяване, като не се допуска създаване на напрежение от непрекъснато фокусиране върху темата.
- Психолозите в детските градини, а там, където няма такива – директорите, провеждат срещи с колективите, на които спокойно се обсъждат всички протоколи, които ще бъдат прилагани. Всеки трябва да осъзнава необходимостта от тяхното спазване.
- Директорът и учителите представят на родителите и по подходящ начин на децата в частта им, която е достъпна за тях съобразно възрастта, вътрешните правила за намаляване на риска от инфекция.
- Детската градина задължително уведомява родителите, като изпраща електронни съобщения чрез електронен дневник, електронни приложения и/или електронна поща за създадената организация, за предприетите мерки и за правилата, които следва да се спазват в детската градина, както и при наличие на болно дете, учител или служител или при промяна в някоя от мерките и правилата в детската градина.

Сценарии в зависимост от различните нива на заболяемост на национално, областно ниво и на ниво детска градина

Ниво 1: Зелен сценарий

14-дневна заболяемост <100 на 100 000 на областно ниво

Детските градини работят съгласно утвърдените от Министерството на образованието и науката Насоки за обучение и действия в условията на извънредна епидемична обстановка в детските градини, съгласувани с Министерството на здравеопазването.

Индивидуални мерки на ниво детска градина при наличие на единични случаи на деца, педагогически/непедагогически специалисти заразоносители на COVID-19 и/или карантинирани:

- При заболяло дете и след задължително предписание на РЗИ се карантинира цялата група. По предложение на директора групата преминава към занимания от разстояние в електронна среда със заповед на министъра на образованието и науката при условията и по реда на чл. 68а от Закона за предучилищното и училищното образование и на чл. 18а от Наредба № 5 от 3 юни 2016 г. за предучилищното образование.
- В детската градина се осигуряват помещение и техника на учителите, които работят от дистанция с карантинирани деца.
- За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективен трудов договор и/или вътрешни правила за работна заплата.

Ниво 2: Жълт сценарий

14-дневна заболяемост от 100 до 250 на 100 000 на областно ниво

Детските градини работят съгласно утвърдените от Министерството на образованието и науката Насоки за обучение и действия в условията на извънредна епидемична обстановка в детските градини, съгласувани с Министерството на здравеопазването.

По преценка на РЗИ, областния или общинския кризисен щаб за затваряне на отделна детска градини или на няколко детски градини и след издаване на заповед за прекратяване на тяхното посещаване от кмета на съответната община или от съответното РЗИ се изпраща предложение до министъра на образованието и науката за

преминаване към занимания от разстояние в електронна среда при условията и по реда на чл. 68а от Закона за предучилищното и училищното образование и на чл. 18а от Наредба № 5 от 3 юни 2016 г. за предучилищното образование.

Индивидуалните мерки на ниво детска градина при наличие на заразен/и дете/деца, педагогически/непедагогически специалисти са идентични с тези от зеления сценарий.

Ниво 3: Червен сценарий

14-дневна заболяемост от 250 до 500 на 100 000 на областно ниво

Детските градини работят съгласно утвърдените от Министерството на образованието и науката Насоки за обучение и действия в условията на извънредна епидемична обстановка в детските градини, съгласувани с Министерството на здравеопазването.

По преценка на РЗИ, областния или общинския кризисен щаб за затваряне на отделна детска градини или на няколко детски градини и след издаване на заповед за прекратяване на тяхното посещаване от кмета на съответната община или от съответното РЗИ се изпраща предложение до министъра на образованието и науката за преминаване към занимания от разстояние в електронна среда при условията и по реда на чл. 68а от Закона за предучилищното и училищното образование и на чл. 18а от Наредба № 5 от 3 юни 2016 г. за предучилищното образование.

Индивидуалните мерки на ниво детска градина при наличие на заразен/и дете/деца, педагогически/непедагогически специалисти са идентични с тези от зеления сценарий.

При отсъстващи 10% от децата и педагогически/непедагогически специалисти, заразоносители на COVID-19 и/или карантинирани от групите, директорът на детската градина отправя аргументирано предложение до кмета на съответната община/РЗИ за преустановяване на посещението на детска градина. Директорът на детската градина изпраща предложение до министъра на образованието и науката за преминаване към провеждане на занимания от разстояние в електронна среда. Предложението на директора задължително е придружено от заповедта за преустановяване на посещението на детска градина.

Създава се организация за максимални присъствени занимания на децата със специални образователни потребности, като за тези с по-висок риск от заразяване или

тежко боледуване по желание на родителите се организират занимания от разстояние от електронна среда.

Ниво 4: Тъмночервен сценарий:

14-дневна заболяемост ≥ 500 на 100 000 на областно ниво

Могат да работят само детските заведения със 100% преболедувал или ваксиниран персонал. В този период ще се приемат само деца, чиито родители отговарят на същите условия или работят на първа линия.

Заниманията с децата от затворените детски градини се осъществяват само от разстояние в електронна среда със заповед на министъра на образованието и науката.

Преминаване към провеждане на педагогическо взаимодействие от разстояние в електронна среда

- Посещението на детска градина/ясла от децата, за които предучилищното образование не е задължително, може да бъде прекъсвано и подновявано по преценка на техните родители.
- В отделни случаи за децата, за които предучилищното образование е задължително, но присъствието им е невъзможно или не е целесъобразно по здравословни причини, родителите могат да изберат записването им в самостоятелна организация. За целта родителите подават заявление до директора на детската градина съгласно изискванията на Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование.
- Преустановяването на посещението на всички детски градини/ясли на територията на цялата страна се определя **със заповед на министъра на здравеопазването**, а осъществяването на педагогическо взаимодействие в детските градини и в групите за задължително предучилищно образование в училищата от разстояние в електронна среда – **със заповед на министъра на образованието и науката.**
- При обявяване от компетентните органи в населеното място, региона или страната на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства децата в детските градини на населеното място, региона или цялата страна преминават към осъществяване на педагогическото взаимодействие от разстояние в електронна среда за срока на извънредната обстановка или на извънредните и непредвидени обстоятелства, след което се завръщат обратно в детската градина.

- Педагогическото взаимодействие се осъществява от учителите в детската градина, доколкото и ако е възможно, от разстояние в електронна среда чрез използване на средствата на информационните и комуникационните технологии и с участието на родителите. Използваните ресурси се избират от педагогическите специалисти в съответствие с възрастта на децата.

- Когато в процеса на взаимодействие се използват електронни устройства, не се работи с децата пред екран. Това е възможно само за деца в задължителното предучилищно образование и след изрично заявено желание от страна на родителите, като престоят на децата пред екрана да не превишава 30 минути дневно.

- Проследяването на постиженията от осъщественото педагогическо взаимодействие в електронна среда от разстояние се извършва чрез наблюдение от страна на педагогическите специалисти и чрез обсъждане с родителите.

- Директорът на детската градина изготвя и одобрява график за работа на педагогическите и на непедагогическите специалисти в детската градина в условията на преустановено присъствие на децата и проследява неговото изпълнение.

- За педагогическите специалисти се изготвя график за провеждане на дейности, свързани с комуникацията със семействата и децата, с изготвянето на предложения за примерни дейности, които могат да бъдат реализирани вкъщи, с изработването на материали или видеоклипове.

- Педагогическите и непедагогическите специалисти изготвят отчети за извършената работа.

- За времето на осъществяване на педагогическото взаимодействие при условията на чл. 68а от ЗПУО за изпълнение на нормата преподавателска работа на педагогически специалист в детските градини и в групите за задължително предучилищно образование в училищата се приема, ако лицето има изпълнени не по-малко от 5 астрономически часа дневно или 25 астрономически часа седмично (при 5-дневна работна седмица) за дейности по провеждане на педагогическото взаимодействие от разстояние в електронна среда, проследяването на постиженията на децата и обратна връзка с родителите.

- При непълно работно време броят на изпълнените часове се определя пропорционално на продължителността на работното време.

- За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективен трудов договор. Организацията по отчитането на отработените часове се осъществява от директора на детската градини/училището.

- Конкретният начин за използване на информационните технологии се избира от детската градина, като се отчитат възрастовите особености на децата, интернет свързаността, наличните ресурси и техника, както и дигиталните умения на участниците.
- По изключение, когато липсва обективна възможност за осъществяване в електронна среда на заниманията от разстояние, може да се прилага всеки друг подходящ начин, който осигурява ефективност и непрекъснатост на процеса на взаимодействие.
- Конкретното разпределяне на педагогическите ситуации по образователни направления се осъществява по актуализирано седмично разпределение за срока на извънредното положение, като в него се предвижда поне по една ситуация за всяко образователно направление.
- За всички възрастови групи е препоръчително изпращане на материали, насърчаващи физическата активност на децата вкъщи, както и на игри, които стимулират творчеството и участието на цялото семейство.
- Тази организация важи и за учителите в групи за задължително предучилищно образование в училищата.
- В графика на непедагогически специалисти се организират дежурства на поне един, но не повече от двама непедагогически специалисти, дневно в детската градини с цел поддържане на оптимални условия в детските градини и извършване на необходими текущи дейности.

Важно! В периода на провеждане на педагогическото взаимодействие от разстояние в електронна среда на децата не се пишат неизвинени отсъствия.

Съпътстваща подкрепа за децата и семействата

В хода на учебната година и когато това е необходимо, учителите предоставят подкрепа под формата на изпращане на материали и изготвяне на конкретни задачи и предоставянето им на децата чрез техните родители.

Тези дейности се осъществяват, като се вземат предвид техническите и технологичните възможности на детската градина и на семействата.

Активното участие на родителите е ключов фактор за провеждане на разнообразни и развиващи дейности с децата в семейната среда, като учителите могат да дадат конкретни идеи за това, което би подпомогнало:

- участието на децата в дейности, стимулиращи тяхното развитие в семейната среда и пълноценното им взаимодействие с родителите.
- установяването на трайно и ефективно партньорство с родителите, което от своя страна ще допринесе за синхрон в усилията на детската градина и семейството по отношение на детето и неговото развитие.

• Когато в процеса на взаимодействие се използват електронни устройства, не се работи с децата пред екран. Това е възможно само за деца в задължителното предучилищно образование и след изрично заявено желание от страна на родителите, като престоят на децата пред екрана да не превишава 30 минути дневно.

• Обратната връзка по изпълнение на различните дейности няма задължителен характер и е по желание на родителите, които може да споделят продукти от дейността на децата, отговори на задачи, впечатления и др.

• Необходимостта от заместващи занимания и конкретният начин за поддържане на процеса на взаимодействие с децата в предучилищното образование са по преценка на детската градина при отчитане на интернет свързаността, наличните ресурси и техника, както и дигиталните умения на участниците. В детски градини, където родителите на децата не притежават умения за работа с електронни устройства или не разполагат с такива, в комуникацията могат да се включват образователни медиатори и непедагогически персонал.

• Непедагогическите специалисти се включват в дейности за подкрепа на педагогическите специалисти – напр. носене по домовете на дидактическите материали. Следва да се има предвид, че тези дейности се осъществяват единствено при съгласие на родителите и при строго спазване на действащите здравни мерки и използване на защитна маска за лице.

Настоящите насоки са изготвени в съответствие с дефинираните от Министерството на здравеопазването нива с конкретни стойности на заболяемост. При промени в тях и на противоепидемичните мерки от страна на Министерството на здравеопазването насоките следва да бъдат актуализирани.

Приложение

Списък на заболявания, при които се препоръчва преминаване в ОРЕС поради установен по-висок риск от COVID-19

Като потенциално застрашени от тежко протичане на COVID-19 трябва да се имат предвид децата с компрометиран имунитет (с вроден или придобит имунен дефицит; с онкологични заболявания, особено след химио- и лъчетерапия; тези на лечение със системни кортикостероиди и цитостатици и т.н.).

Вниманието трябва да е насочено и към децата със системни заболявания на съединителната тъкан, които са извън ремисия.

Важна е и групата на всички деца с хронични заболявания, като те могат да обхващат различни органи и системи, като особено внимание следва да се обърне на заболяванията в тежка форма и декомпенсирано състояние.

От медицинска гледна точка препоръка/решение за провеждане на форма на обучение, различна от дневната, при деца с хронични заболявания трябва да се взема индивидуално за всяко дете от лекаря, провеждащ наблюдението на съответното дете, според тежестта и хода на протичане на конкретното заболяване, а при необходимост и след консултация с психолог. За целта е необходимо да се предостави в образователната институция етапна епикриза от лекуващия лекар за доказване на заболяването и текущия му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на занимания от дистанция за конкретен период от време.

Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентировъчен и неизчерпателен. При преценка на лекуващия лекар форма на обучение, различна от дневната, може да се препоръча и за деца с други заболявания, които не са посочени в списъка.

Имунология

Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида.

Техният брой се променя всяка година.

Детска кардиология

1. Хемодинамично значими

Вродени сърдечни малформации (оперирани или неоперирани), които протичат със сърдечна недостатъчност (СН) или белодробна хипертония (БХ) и налагат прием на медикаменти:

- ВСМ с ляво-десен шънт
- цианотични ВСМ
- обструктивни ВСМ
- комплексни ВСМ

2. Болести на миокарда и перикарда (кардиомиопатии, миокардити), протичащи със СН

3. Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение 4.. Артериална хипертония - II степен

Болестите са много и изявата и значимостта е различна. Обединяващите пунктове са:

- сърдечна недостатъчност
- белодробна хипертония
- артериална хипоксемия (сатурация под 85%)
- риск от внезапна смърт
- коморбидност с органна увреда

Детска неврология

Хроничните болести в детската неврология са свързани с парези, дизкоординационен синдром, умствена изостаналост и епилепсия - ДЦП, дегенеративни/заболявания на нервната система.

При тези заболявания няма имунен дефицит и при COVID-19 би следвало поведението към тях да бъде както досега - индивидуално обучение или дистанционна форма (при възможност).

Детска ревматология

1. Деца на кортикостероидна терапия в доза повече от 20 мг дневно или повече от 0,5 мг/кг/24 ч в период от повече от 4 седмици;
2. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца;
3. Едновременно приемане на 2 или повече имуносупресивни медикамента.

Хронични ендокринни заболявания

2. Високостепенно затлъстяване с метаболитеи синдром
3. Вродена подбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма
4. Полиендокринопатии - автоимунни полиендокринни синдроми
5. Болест на Адисон
6. Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

1. Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии, дефекти наурейния цикъл, нарушения в обмяната на мастните киселини,

митохондриални болести, левциноза.

2. Малформативни синдроми асоциирани с имунен дефицит - синдром на Di George, Nijmegen breakage синдром

3. Пациенти със синдром на Prader-Willi, които са с екстремно затлъстяване, тежка мускулна хипотония, нарушен глюкозен толеранс или сънна апнея

4. Мукополизахаридози

Детска нефрология и хемодиализа

1 .Деца след бъбречна трансплантация

2. Деца с хронични гломерулопатии (нефротичен синдром, хроничен нефритен синдром,

васкулити с бъбречно засягане и хемолитично-уремичен синдром на имуносупресивна терапия)

Детска гастроентерология

1 . Болест на Крон

2. Улцерозен колит

3. Автоимунен хепатит

4. Деца на домашно парентерално хранене

5. Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

1.. Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилооделяне - първите 2 месеца

2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилооделяне - до трайно обезбациляване

3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране па неврологичната симптоматика и обезбациляване.

4. Всички хематогенно-десиминирани форми - до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациляване.

Детска онкохематология

1. Всички злокачествени заболявания по време на активна химио- и/или лъчетерапия

2. Всички пациенти след трансплантация на хемопоетични стволови клетки (костен мозък)

3. Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и/или имуносупресивни медикаменти .

4. Всички деца с хронични хемолитични анемии

Детска пулмология

1. Муковисцидоза

2. Тежка и неконтролирана бронхиална астма
3. Деца, предложени за белодробна трансплантация и деца с трансплантиран бял дроб.
4. Вродени аномалии на дихателната система, протичащи с чести и тежки екзацербации
5. Деца с бронхиактазии с тежък клиничен ход на заболяването

Доказан тежък дефицит на алфа-1 антитрипсин

Детска гръдна хирургия

Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офталмология

Неинфекциозен увеит, най-често асоцииран с ювенилен хроничен артрит.