ПРАВИЛА ЗА ОРГАНИЗИРАНЕ НАРАБОТА НА ДЕТСКА ГРАДИНА“ЛИЛИЯ“

ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2020-2021 ГОДИНА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

Утвърдил:.....

/С.Генчева/

Предстоящата учебна година ни поставя предизвикателството да опазим здравето на децата, на работещите в системата, на семействата и на всички ни около нас в условията на продължаваща пандемична ситуация, обусловена от разпространението на COVID-19. Всички заедно трябва да намерим баланса между предпазливостта и отговорността за здравето ни, от една страна, и необходимостта да продължим да живеем относително нормално, от друга.

Родителите и учителите вече направихме стъпките към изграждането на взаимно доверие и подкрепа в името на спокойствието на децата и връщането им в детската градина. Всички положихме усилия за изграждането на една безопасна, сигурна, но и спокойна среда, която да гарантира не само физическото, но и психичното здраве на децата.

Целта на описаните мерки е създаването на организация в ДЗ, която да даде увереност на учителите и на родителите за грижите и контрола, които се осъществяват за опазване здравето и живота на децата в условията на разпространението на COVID-19, като се спазват пет основни принципа, описани по-долу. Необходимо е всички участници в процеса на предучилищно образование да са подготвени за новата обстановка и да носят отговорност за ограничаване на заразяването и за опазване на здравето – своето, на своите близки и на околните. Въз основа на описаните тук мерки ДЗ ще изработи своя план за работа, съобразен с конкретната ситуация и с актуалните препоръки на Министерството на здравеопазването и регионалните здравни инспекции (РЗИ). Тези насоки ще бъдат актуализирани и допълвани при необходимост и в зависимост от епидемиологичната ситуация.

С оглед опазване живота и здравето на децата, техните семейства и персонала в ДЗ и недопускане възникване на епидемични взривове, а в случай на възникване и съответното им ефективно ограничаване в организирани колективи и семейна среда следва в ДГ“Лилия“:

1. Да се осигурят условия да остане максимално безрискова среда, като съзнаваме че няма абсолютно безопасна среда в условията на епидемия. Това означава да продължат да се спазват изискванията за учестена дезинфекция и да се предприемат мерки за намаляване рисковете от предаване на инфекцията, включително чрез създаването на нагласи за здравно и социално отговорно поведение на децата;

2. Да се изпълняват стриктно здравните правила и протоколи при всеки един случай на заболял или със съмнение за COVID-19;

3. Да продължи и да се засили взаимодействието с родителите през периодите на преустановяването на присъствието съобразно решенията на областните кризисни щабове за борба с COVID-19 и да се усъвършенстват организационните модели и практики за създаване на още по-сплотени и взаимодействащи общности;

4. Да се използват пълноценно всички възможности за обща и допълнителна подкрепа за децата, които продължително не са посещавали детска градина, както и за подкрепа на децата в задължителна предучилищна възраст с установен висок риск от COVID-19;

5. Да се осигурят условия за поддържане на положителен психоклимат, за намаляване на факторите на напрежение и стрес и за предотвратяване на дезинформацията.

Настоящите насоки са структурирани около петте основни принципа и предлагат комплекс от общи (задължителни) и препоръчителни мерки.

Общите мерки включват предимно здравни протоколи и организационни правила, които да се прилагат от всички детски градини.

Препоръчителните мерки включват идеи и решения, които ДГ"Лилия" избира и прилага доколкото и където е възможно. Списъкът с препоръчителни мерки е отворен за промени, като в зависимост от развитието на епидемията от COVID-19 в страната ще се допълва и обогатява постоянно с решения.

Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията

А. Задължителните мерки за ограничаване на рисковете от разпространение на вируса включват:

1. Спазване на общите здравни мерки.

2. Намаляване на средата на взаимодействие.

Ограничаването на разпространението на вируса предполага намаляване на средата на взаимодействие на всеки един от нас. В рамките на детската градина ограничаването на средата на взаимодействие е възможно само частично. Отчитайки възрастта на децата и спецификата на процеса на взаимодействие е невъзможно да се осигури препоръчаната физическа дистанция и да се гарантира липсата на физическо взаимодействие вътре в група, затова като задължителен модел следва да се приложи стратегията на дистанция (невзаимодействие) между децата и персонала от отделните групи. Прилагането на тази стратегия ще осигури възможност при наличието на болно дете за среда на взаимодействие да се приема само групата, в която то се обучава, респ. да се ограничи броят на децата/персонала, подлежащи на карантина.

За осъществяването на този модел се налага и допълнителното ограничение за спазване на дистанция между учителите и ограничаване 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, както не се допускат и контакти на член от персонала на детската градина с повече от една група. Предвид спецификата на работата в детската градина 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.

3. Носене на лични предпазни средства (маски или шлемове).

Носенето на маска или шлем е задължително:

• в общите закрити части на сградата на детската градина (преддверие, фоайета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителската стая/методичен кабинет, административните помещения) – от директор, всички учители, другите педагогически специалисти, медицинските лица, помощник-възпитатели, административен персонал в т. ч. и от външните за институцията лица;

• в групите, физкултурен салон – от учителите, помощниквъзпитателите, другите педагогически специалисти и медицинските лица, когато работят с повече от една група;

Горните правила за носене на маски/шлемове са съгласно действащи здравни правила общо за страната. Същите могат да се променят при промяна на общите правила от министъра на здравеопазването.

Детската градина осигурява маски или шлемове за учителите, помощник възпитателите, другите педагогически специалисти и медицинските лица. Носенето на защитни маски за лице се препоръчва пред носенето на шлемове.

4. Дезинфекция на повърхностите и проветряване.

Извършва се 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., а 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.

Във всички санитарни помещения и тоалетни е необходимо да се следи за изразходването и своевременно осигуряване на течен сапун, еднократни салфетки за подсушаване на ръцете, тоалетна хартия, както и да се осигурява регулярно изхвърляне на боклука.

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 след обяд). Проветряване на всички помещения често за поне 10 мин 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 извършване на дезинфекция на подовете, измиване с вода и сапун на играчките, масите, и при необходимост на столовете, леглата и стените; 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;

• неколкократно ежедневно измиване и дезинфекция на тоалетните;

• задължително измиване на ръцете на децата преди хранене и след използване на тоалетната;

• 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;

• ежедневно наблюдение на здравословното състояние на децата.

Освен изброените допълнително се осигурява:

• почистване на други повърхности и точки за контакт най-малко два пъти дневно;

• недопускане да се внасят стоки и предмети от родителите в детската градина/ясла;

• недопускане да се използват 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;

• изпразване на кофите за боклук поне три пъти дневно, след което се измиват и дезинфекцират;

• дезинфекциране на уредите за игра и пейките на площадките поне веднъж дневно;

• 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.

5. Засилена 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, при кихане и кашляне;

• доколкото е възможно елиминиране на навиците, свързани с докосване на лицето, носа, устата и очите.

6. Приемът на деца в детската градина

Приемът в детската градина се извършва в по-дълъг интервал от време, а ако климатичните условия го позволяват – на двора, осигурява се отстояние на най-малко 2 м. между семействата, като не се допуска влизането на придружителите на децата в сградата на детската градина.

Приемът в детската градина се извършва от медицинско или друго упълномощено от директора лице-учител при използване на необходимите индивидуални предпазни средства – маска/шлем, като в случай на констатиране на признаци на заболяване детето не се приема. От момента на влизане на детето в сградата на детската градина от него не се изисква използване на предпазна маска, освен ако на дете със СОП и/или с хронично заболяване това не е препоръчано от личния му лекар. Когато атмосферните условия не позволяват, се създава

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 лични предпазни средства, да използва калцуни и да дезинфекцира ръцете си преди влизане.

При приемането на новозаписани деца, които за първи път постъпват на детска градина, 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 детската градина, при отсъствие за повече от 2 месеца, се предоставя еднократен отрицателен резултат за чревни паразити.

С оглед опазване здравето на децата и предотвратяване струпване на родители и деца пред кабинетите на общопрактикуващите лекари, 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 нямат признаци на заразно заболяване през последните 14 дни.

Преди планираното посещение на детето на детска градина родителите:

• да уведомят директора за датата, на която детето ще започне да посещава детска градина;

• да подготвят предварително необходимите документи за прием;

• да се запознаят с предоставените им от детската градина полезни препоръки и да подкрепят усилията на институцията за спазване на правила, хигиена и психично здраве по време на реадаптацията на детето им;

• да не използват градски транспорт за придвижване до детската градина и обратно винаги, когато това е възможно;

• при необходимост да изчакат на нужното разстояние, за да се предотврати струпване;

• да не ги водят в детската градина, когато забележат признаци на заболяване и/или измерят повишена телесна температура, по-висока от 37,3 градуса;

• да придружават детето само до мястото за прием, без да влизат в сградата на детската градина, освен ако не бъдат помолени за това, но в този случай стриктно да спазват изискванията за хигиена на ръцете и носене на защитна маска за лице;

• да осигурят поне два броя маски, в случай че носенето на маска е по препоръка на лекуващия/личния лекар на детето.

7. Създаване на организация и спазване на правилата във връзка с епидемията-със своя Заповед директорът извършва действия по:

• Определя лице отговорно за организацията и за спазването на правилата във връзка с епидемията;

• Изготвяне на правила за регулиране на влизането и на излизането в/от сградата на детската градина, без струпване на входа и при спазване на дистанция;

• Разпределяне на отговорностите в екипа на детската градина и на задълженията на всеки от персонала;

• Осигуряване на сутрешен филтър за прием на всеки вход;

• Запознаване на персонала, децата, семействата и на външните посетители със здравните изисквания;

• Следи за включване на децата в игри и дейности, които да подкрепят емоционалното им развитие и преодоляването на тревожността им;

• Изисква от служителите да работят по създаване на навици за миене на ръцете за това как най-добре да мият ръцете си (придружаване на децата и даване на насоки, когато е необходимо), като преди това им се покаже 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, със старателно изсушаване със суха салфетка за еднократна употреба;

• Следи за използване на подходящ дезинфектант за ръце, когато дете/лице не е в близост до топла вода и течен сапун. Възможно най-бързо след това измиване на ръцете с топла вода и течен сапун (дезинфекцията на ръце при деца се допуска в краен случай при невъзможност за измиване с топла вода и сапун, като се извършва под стриктен контрол от страна на персонала и в последствие ръцете на детето се измиват при първа възможност);

• Следи за организиране на дейностите така, че децата от една група да бъдат разделяни на по-малки групички, които да играят различни игри или да се въвличат в различни активности;

• Възблага изготвяне от медицинското лице на протокол за почистване и за дезинфекция;

• 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 осигуряване на тези материали редовно и в необходимите количества;

• Осигуряване на резерв от маски за децата;

• Следи за подреждане на помещенията с възможности за игри в малки групи и обособени кътове, които да се ползват от малък брой деца;

• Следи за ограничаване на близката комуникация между учители и на едновременния им престой в общи помещения;

• Следи за организиране на работата с децата, доколкото е възможно, в една и съща група и с един и същи персонал, което да предотврати контакта между децата от различните групи;

• Отговаря за предварително уточняване между детската градина и съответната РЗИ при съмнение или случай на COVID-19 на 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, които не са готови за употреба, съгласно издадените от Министерството на здравеопазването разрешения

8. Максимално ограничаване на контактите между децата от различни групи при осъществяване на дейности по обща подкрепа, както и на дейностите по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование (педагогически дейности, които не са дейност на детската градина, организирани при заявено желание на родителите и срещу заплащане).

• При провеждане на дейности по обща/допълнителна подкрепа, както и на дейности по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование не се допуска смесване на деца от отделни групи.

• Тъй като в настоящата ситуация е от съществено значение в най-висока степен ограничаването на достъпа на външни лица в детските градини, е препоръчително провеждането на дейности по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование да бъде преустановено или сведено до минимум.

• Другите педагогически специалисти в детската градина (психолози, логопеди и ресурсни учители) продължават да изпълняват своите задължения при спазване на всички противоепидемични мерки – дезинфекция, използване на лични предпазни средства и когато това е възможно, спазване на физическа дистанция. Те организират индивидуалната и/или групова работа с децата при осигурени строги санитарно-хигиенни условия. 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. При работа с група не се допуска събирането на деца от различни групи в детската градина. Допустима е групова работа само с деца от една и съща група. При невъзможност с децата се организира индивидуална работа.

• Между отделните деца/групи в работното помещение се осигурява времетраене от поне 20 минути. След приключване на работата с всяко дете/група помещението се проветрява, дезинфекцира се работното пространство и всички контактни повърхности.

• След работата с всяко дете/група използваните материали се дезинфекцират, а, когато това е възможно се измиват с топла вода и сапун.

• Педагогическите специалисти носят лични предпазни средства (маски) през цялото време на престоя в сградата на детската градина.

Б. Препоръчителни мерки се обсъждат и приемат от педагогическия съвет. Тези мерки се прилагат доколкото и където е възможно. Някои от препоръчителните мерки, които са отворени за постоянно допълване, са следните:

• Да се използва обособено помещение-малките стаи в групите, в което да се сменят с работни обувките и дрехите, с които идват отвън всички членове на екипа на детската градина;

• Да се ограничава използването на физкултурния салон;

• Да се провеждат възможно най-много дейности на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това;

• Да се ограничава влизането на външни лица в двора на детската градина и в близост до входа;

• Допускане на придружители на деца със СОП в детската градина да става при спазване на изискванията за носене на защитна маска за лице, за физическа дистанция и за дезинфекция;

• Да се ползва двора чрез обособяване на зони за отделните групи;

• Да се осъществява комуникация 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;

• Комуникацията с родителите да се осъществява предимно с електронни средства, а индивидуалните срещи и консултации да се провеждат по предварителна уговорка и при спазване на изискванията на МЗ;

• Провеждането на родителски срещи, събрания на Обществения съвет, Общи събрания и Педагогически съвети да става в електронна среда, а при нужда от пряка комуникация в по-голямо помещение, което гарантира спазване на правилата на МЗ;

• Съвместно да се обсъжда с РЗИ 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 и за отговорните за това лица;

В. Възпитателните мерки включват:

1. 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.

2. Напомняне на децата да не разменят чаши и прибори за хранене помежду си.

3. Личен пример на педагогическите специалисти за спазване на правилата и мерките в детската градина.

4. Поставяне на видно място на информационни материали (плакати) за правилна

хигиена на ръцете, респираторен етикет и носене на защитни маски.

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

Подготвителните мерки изискват:

• Възможност за отделяне на дете или лице с грипоподобни симптоми или с други прояви на заразно заболяване, напр. гадене, повръщане, диария.

• Създаване на организация за осъществяване на медицински филтър за наличие на признаци на заразно заболяване и недопускане в сградата на детската градина на лица във видимо нездравословно състояние.

• Организиране на разяснителна кампания и обучение на педагогическите и непедагогическите специалисти да разпознават симптомите на COVID-19, за да може по-бързо да се определят потенциалните заболели.

• Информиране на родителите за прилаганите здравни протоколи и за начина на уведомяването им при възникване на съмнение за случай на COVID-19, както и за последващите мерки.

Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID19 в детската градина включват:

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

Първоначално поведение

• 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 се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция, както 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.

В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR 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 може да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детска градина.

• Идентифициране 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, но като правило под 14-дневна карантина се поставят следните лица след извършена оценка на риска и определени като близки контактни:

о Деца от същата група – като родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за

COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ;

о Персоналът в групата, както и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;

о Други деца, осъществили незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице.

• Незащитеният контакт със заразеното дете трябва да е осъществен в период от два дни преди до 14-дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомен носител на

COVID-19 – от два дни преди до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR.

• Всички контактни лица 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 14-те дни на карантината на детето и още 14 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.

• Извършва 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 може да се използват отново.

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

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

Първоначално поведение

• Лицето се отделя и му се предоставя маска, която да постави на лицето си, ако връщането у дома не е възможно в същия момент.

• 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 учители 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.

В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на възрастен човек

• Лицето информира директора на детската градина, който 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 може 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, но като правило под 14-дневна карантина се поставят лица след извършена оценка на риска и определени като високорискови контактни:

о Децата от групата, в която е работило лицето – родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ. о Учители и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразеното лице: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;

о Други деца, осъществили незащитен контакт със заразеното лице на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице.

• Незащитеният контакт със заразеното лице трябва да е осъществен в период от два дни преди до 14-дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомен носител на

COVID-19 – от два дни преди до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR.

• Всички контактни лица се инструктират за провеждане на наблюдение по време на домашната карантина за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и за навременно уведомяване на личните лекари и на РЗИ.

• Извършва 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 може да се използват отново.

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

Възможности за децата, за които предучилищното образование е задължително

Детската градина е отворена за посещение от всички деца, но в настоящата ситуация единствената сигурна и безопасна среда с гарантирана физическа дистанция е домашната, затова е препоръчително децата, за които предучилищното образование не е задължително и има възможност да се грижи възрастен, да останат вкъщи. Това важи още в по-голяма степен за децата, живеещи в едно домакинство с възрастни хора и с такива от рискови групи, както и в случаите, когато за придвижването до детската градина се налага използването на обществен транспорт – вътрешноградски или между населените места.

В отделни случаи децата, за които предучилищното образование е задължително, но присъствието им е невъзможно или не е целесъобразно по здравословни причини (самите те са със заболявания, които не позволяват посещаване на детска градина или техните родители/настойници попадат в рискова група за COVID-19), родителите могат да изберат самостоятелна организация. В този случай, за да могат децата да бъдат включени в самостоятелна организация на предучилищното образование, родителите подават заявление до директора на детската градина съгласно изискванията на Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование.

Взаимодействие със семейството

Отчитайки трудната ситуация във връзка с разпространението на COVID-19, която може да доведе в отделни случаи до карантиниране на една или на повече групи, на цялата детска градина, на населено място или на регион, да наложи задържане вкъщи на отделни деца,

които страдат от заболявания, които ги поставят в рискова група от COVID-19, и, зачитайки правото на родителите да не пускат децата си на детска градина може да се предостави подкрепа в хода на учебната година под формата на предоставяне 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 технологични възможности на детската градина и на семействата.

Когато детската градина е затворена, общуването на децата е предимно с членовете на семейството. Усилията на детската градина следва да са насочени предимно към осигуряване на условия, в които да се обогатят и се насърчава общуването и ученето в домашна среда чрез активното ангажиране на родителите.

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. По този начин учителите ще насърчат активността на семействата, 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.

В специалната секция в ресурсната библиотека на МОН, посветена на предучилищното образование, могат да бъдат споделяни вече създадени материали или идеи за конкретни дейности от учителите.

При възникване на необходимост детската градина да остане затворена, се налага търсене на възможности за заместващи занимания и поддържане на процеса на взаимодействие с децата с цел придобиване на компетентности, необходими за успешното преминаване на детето към училищното образование и за развитието му като личност. В тези случаи е необходимо да се създаде подходяща организация за оптимално използване на персонала, като това е добре да се осъществява при прилагане на следните принципи и ограничения:

1. По отношение на педагогическото взаимодействие

• Обучителен процес не се осъществява, но учителите подпомагат децата за придобиване на умения чрез работа с родителите през платформи, приложения, електронна

поща или по друг подходящ начин. За целта предоставят разработени материали, видеа, аудиофайлове и др., с помощта на които чрез игрови ситуации вкъщи децата да развиват логическото мислене, да комуникират, да творят и да поддържат физическа активност. В допълнение може да правят разяснения, да отправят препоръки, да дават отговори на родителски въпроси, да споделят идеи за конструктивна, изобразителна и приложна работа, да насочват към дидактични игри, образователни ресурси и допълнителни източници на информация.

• 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.

• Дейността на педагогическите специалисти следва да бъде организирана при спазването на разумен баланс между заетост и използване на платен отпуск. Подходящо, например, за учителите е прилагането на режим на работа 2/3, при който в една седмица 2 дни са работни и в 3 дни ползват платен отпуск, като следващата седмица е обратно. Съобразно конкретните потребности в процеса на подкрепа на децата може да бъдат включени и психолози и други педагогически специалисти също в режим на работа 2/3.

• 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.

2. По отношение на непедагогическите дейности

• Дейностите на непедагогическия персонал е подходящо да бъдат организирани съобразно конкретните потребности на детската градина, като за периодите на нейното затваряне, ако има такова, могат да бъдат използвани за поддържане на оптимални условия и за извършване на необходими текущи дейности, в т.ч. основно почистване и хигиенизиране, освежаване и дребни ремонти, грижа за дворните пространства и др.

• Непедагогическите специалисти биха могли да се включват и 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 лични предпазни средства.

• Включването на персонала в други дейности, свързани с контакт с рискови лица (напр. доставка на храна за граждани под задължителна карантина), не са препоръчителни с оглед риска за здравето на децата след възобновяване дейността на детската градина. Конкретната организация на дейностите следва да бъде направена съвместно от представители на общината, на детската градина, както и обсъдена с РУО и РЗИ.

Поддържане на добър психоклимат, намаляване на факторите за напрежение и стрес и предотвратяване на дезинформацията

В настоящата ситуация е важно всички мерки да бъдат осъзнати и приемани от всички като значими за опазване здравето на децата и на техните семейства. Необходимо е да бъде намерен балансът между добрата информираност и прекаленото ангажиране на вниманието на децата с рисковете от разпространение на вируса. Важно е ДГ да осигури спокойна среда за работа в колектива, за децата и за техните семейства, в която да бъде предоставена необходимата информация за рисковете от заразяване, но в никакъв случай да не се допусне създаване на напрежение от непрекъснато фокусиране върху темата.

Мерките, описани в тези насоки, следва да се прилагат без това да създава напрежение и усещане за опасност. За да се осигури здравословен психоклимат в настоящата ситуация ДГ трябва да предприеме следните стъпки по отношение на работата в колектива, както и със семейството:

1. Обсъждане и информиране.

Правилата, които са въведени в детската градина, трябва първо да бъдат приети от колектива. Ето защо всеки от колектива трябва да участва в обсъждането на тези правила, за да разбере, да приеме своите задължения и да осъзнае необходимостта от спазването им. Одобрените от екипа на детската градина правила трябва да бъдат представени на родителите и по подходящ начин, а на децата в частта им, която е достъпна за тях съобразно възрастта. Правилата трябва да бъдат представени с необходимите пояснения и аргументация от страна на учителите в групите, като това ще даде необходимата увереност и спокойствие от страна на родителите. Правилата трябва да бъдат отворени и променяни винаги, когато бъде оценена

необходимостта от това, но всяка промяна трябва да бъда представяна на колектива и на семействата.

Детската градина задължително уведомява родителите:

• В началото на учебната година - за създадената организацията, предприетите мерки и за правилата, които следва да се спазват в детската градина.

• Регулярно за епидемичната ситуация в детската градина

• Извънредно - при наличие на болно дете, учител или служител или при промяна в някоя от мерките и правилата в детската градина.

Извънредните съобщения трябва да информират родителите относно броя на заболелите, от кои групи, респ. с кои групи работят, ако са учители, мерките, които са предприети и предстои да се предприемат, и за възстановяване на посещението.

2. Познаване и прилагане.

Да има определени отговорни лица за прилагане на правилата. В никакъв случай не трябва да се възприема строг контрол, а по-скоро при констатиране на неспазване на някое правило, то да се напомня и обсъжда необходимостта от подкрепа за неговото спазване. Аргументът за спазване на правилата винаги е свързан с опазване на собственото здраве и здравето на околните. Това важи не само за колектива, но и при констатиране на неспазване на правилата от родителите.

3. Подкрепа при затруднения.

При неспазване на правилата в ДГ от страна на член на колектива или от родител е необходимо да се проведе разговор и да се окаже подкрепа, която може да се изразява в обсъждане на причините за това поведение, но преди всичко в търсене на пътища за тяхното отстраняване.

Родителите и учителите е добре да показват чрез своето поведение осъзнатата необходимост от спазването на всяко правило и при необходимост да го разясняват на децата. Така чрез техния личен пример децата много по-лесно ще възприемат правилата и това ще снеме напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

Добрата информираност и ясната осъзнатост за необходимостта от спазването на правилата, въведени в детската градина, са най-добрата основа за изграждане на добър психоклимат за намаляване на напрежението и на стреса за колектива и за семействата. Освен

това те са основни фактори и за създаването на среда на взаимно доверие и подкрепа, която е от съществено значение в настоящата ситуация.

Приложение

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва преминаване в самостоятелна организация на предучилищното образование, поради установен повисок риск от COVID 19

Децата са податливи на инфекция с причинителя на COVID-19, но обикновено протичането при тях е безсимптомно или с по-леки симптоми в сравнение с възрастните. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане. Данните за децата като източници на разпространение на новия коронавирус са все още ограничени, като непрекъснато се натрупва все по-нова и нова информация, свързана с протичането на заболяването и неговите последствия в детската възраст.

Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентировъчен и същият ще бъде периодично актуализиран, на база на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.

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. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане, поради което при хронично болни деца с увреждане на дихателната и на гастроинтестиналната система рискът от възникване на усложнения след COVID-19 е реален. Важна е и групата на всички деца с хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи.

Предвид гореизложеното, при преценка на лекуващ или проследяващ лекар форма на обучение, различна от дневната, може да се препоръча и за деца с други заболявания, които не са посочени в списъка.

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 лекар специалист, 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 учебното заведение етапна епикриза от проследяващия лекар-специалист за доказване на заболяването и текущия му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на дистанционно обучение за конкретен период от време.

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 ендокринологични заболявания

1. Високостепенното затлъстяване с метаболитен синдром

2. Вродена надбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма

3. Полиендокринопатии – автоимунни полиендокринни синдроми

4. Болест на Адисон

5. Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

1. Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии, дефекти на урейния 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 на 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

6. Доказан тежък дефицит на алфа-1 антитрипсин

7. Тежки форми на фарингеална обструкция с клиника на сънна апнея

8. Всички хронични белодробни заболявания със значими промени във ФИД, хипоксемия, кислородозависимост

Детска гръдна хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офталмология

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

Отново напомняме, че основните противоепидемични мерки за предотвратяване възникването и разпространението на COVID-19 са честата хигиена на ръцете, почистване и дезинфекция на повърхности и предмети, редовно проветряване на помещенията, спазването на физическа дистанция от други хора, както и носенето на защитни маски за лице. Същите следва да се прилагат както в детската градина, така и в работната среда и в обществото от

останалите членове на домакинството, за да не се допусне заразяване и предаване на инфекцията от и към лицата от най-рисковите групи в обществото – възрастните и хората с придружаващи заболявания, вкл. деца, родители, близки, учители, роднини (баби и дядовци).

По отношение на родители/настойници с риск от тежко протичане на COVID-19 следва да се имат предвид следните придружаващи заболявания: захарен диабет, артериална хипертония, хронично белодробно заболяване, онкологични заболявания, както и всяко заболяване, водещо до компрометиране на имунитета или хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи. В тези случаи, препоръка за включване в самостоятелна организация на дете на родител/настойник с хронично заболяване поради риск от тежко протичане при родителя/настойника трябва да се издаде от проследяващия лекар-специалист за конкретен период от време.

Препоръките съобразно посочените заболявания подлежат на периодична актуализация, на база на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.