



Утвърждавам:

заличена информация на
основание ЗЗЛД

Приложение към ПДДГ

Павлинка Кръстева
Директор на ДГ „Слънце“

ПРАВИЛА И МЕРКИ ЗА РАБОТА НА ДЕТСКА ГРАДИНА „СЛЪНЦЕ“ ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2021-2022 ГОДИНА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

I. ОБЩИ ЗДРАВНИ МЕРКИ

Настоящите правила и мерки са разработени на основание „Насоки за работа на детските градини през учебната 2021-2022 година в условията на Covid-19“ препоръчани от Министерството на образованието и науката съвместно с Министерството на здравеопазването.

С тези Правила се определят редът и условията за организиране дейността в Детска градина „Слънце“ през учебната 2021/2022г. в условията на COVID-19.

Целта на описаните мерки е създаването на организация в детската градина, 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.

1. Да се осигурят условия на 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**, а през периодите на преустановяване на присъствието съобразно решенията на областните кризисни щабове

за борба с COVID-19, да се усъвършенстват организационните модели и практики за създаване на още по-сплотени и взаимодействащи общности;

4. Да се използва 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.

6. Тези правила ще бъдат актуализирани и допълвани при необходимост и в зависимост от епидемичната ситуация.

II. НАМАЛЯВАНЕ 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** се прилага стратегията на **дистанция между децата и персонала от отделните групи**. Прилагането на тази стратегия осигурява възможност, при наличието на болно дете, за среда на взаимодействие да се приема само групата, в която то се обучава, респективно да се ограничи броят на децата/персонала, подлежащи на карантина. Предвид спецификата на работата в детските градини следва:

1. Изготвя се план за движение в двора и в сградата на детското заведение с необходимата маркировка за предвижване.

2. Прилагат се правила за регулиране на влизането и излизането на децата /и само при необходимост на външни лица/ в сградата на детското заведение, **без струпване на входа**, при спазване на дистанция и разделяне на потоците.

3. Спазването на физическа дистанция между децата и персонала в рамките на една група не е възможно.

5. Физическата дистанция е задължителна между децата от отделните групи.

6. Физическа дистанция е задължителна между персонала в отделните групи.

7. Физическата дистанция е задължителна между родителите и персонала на детската градина.

8. **Не се допуска събиране** на една 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, с изключение на помощник-възпитателите обслужващи две групи, ЗАС, ст. учител музика, мед. сестра.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПРИЕМА

1. Новата учебна година започва на 15 септември при осигурени строги санитарно-хигиенни условия и прилагане на необходимите противоепидемични мерки.
2. Влизането в двора детската градина се извършва **през всички възможни входове** на детското заведение, с цел да се предотврати струпване на деца и възрастни.
3. Приемът на децата се осъществява **от 7:00 часа до 8:30 часа** от различни входове.
4. Задължително е да се спазва необходимата дистанция, осигуряваща отстояние на най-малко 2 метра между семействата, като не се допуска влизането на придружителите на децата в сградата на детската градина.
4. Приемът в детската градина се извършва от медицинско или друго упълномощено от директора лице провеждащ ежедневен сутрешен филтър при използване на необходимите индивидуални предпазни средства – маска/шлем и ръкавици.
5. Родителите или настойниците на децата изчакват пред входа на сградата извършването на ежедневния сутрешен филтър, установяващ здравословното състояние на детето. **В случай на констатиране на признаци на заболяване на детето може да бъде отказано приемане.**
6. 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!
7. Вратите на детската градина се **заклучват в 8.30ч** и **не се приемат деца след този час**. По изключение, при възникнал проблем, може да се приеме дете след този час, само при предварително уведомяване на телефон 032/682478 или телефона на групата.
6. **Не допуска внасянето на играчки, стоки и предмети** от децата и родителите в детската градина.
7. 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.
8. За **новоприети деца** в детска градина се изискват следните документи:
 - здравно-профилактична карта, попълнена от личния лекар, и данни за имунизационния статус на детето;
 - отрицателен резултат от изследване за патогенни чревни бактерии и чревни паразити, извършено не по-рано от 15 дни преди постъпване в детската градина;

- изследвания на кръв и урина, извършени в едноседмичен срок преди постъпване на детето в детската градина;
- медицинска бележка от личния лекар за липсата на контакт със заразно болен.

9. **Деца, които възобновяват посещенията си в детската градина**, вместо медицинска бележка за липса на контакт със заразно болен родителите 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.

10. **Деца, които възобновяват посещенията си в детска градина при отсъствие за повече от 2 месеца**, предоставят еднократен отрицателен резултат за чревни паразити.

11. Когато дете възобновява посещението си на детска градина след боледуване, родителите трябва да представят медицинска бележка от личния лекар, която удостоверява, че детето вече е здраво.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ В ДГ

1. Въвеждане на нови ритуали за посрещане и поздрав без да се допускат прегръдки и близки контакти.

2. Осигуряване на сутрешен филтър за прием на всеки вход;

3. Веднага след прием всяко дете задължително да измива ръцете си. Персоналът на ДГ следи за изграждане на навици у децата за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отдых на открито, при кихане и кашляне и при допир на зъмърсени повърхности;

4. Педагогическите специалисти организират подреждането на занималните и обособяване на кътове с възможност за игри в малки групи.

5. Организиране на 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;

6. По възможност провеждане най-много дейности на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това.

7. Всяка група играе на обособена индивидуална площадка за игра, като не се допуска смесване на групите.

8. Педагогическите специалисти периодично провеждат 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.

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

10. Педагогическите специалисти дават личен пример за спазване на правилата и мерките в детската градина.

11. Поставяне на видно място на информационни материали (плакати) за правилна хигиена на ръцете, респираторен етикет и носене на защитни маски.
12. Ограничаване използването на музикален и физкултурен салон. При използване не се допуска смесване на деца от отделни групи.
13. 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.
14. 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.
15. 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 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.
16. 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.
17. След работата с всяко дете/група използваните материали се дезинфекцират, а, когато това е възможно се измиват с топла вода и сапун.
18. Педагогическите специалисти носят лични предпазни средства (маски) през цялото време на престоя в сградата на детската градина.
19. Педагогическите специалисти организират срещи с родителите само при необходимост, по възможност на открито и при спазване на физическа дистанция. Провеждането на събрания на Обществения съвет, Общи събрания и педагогически съвети се провеждат в електронна среда.
20. Препоръчително е осъществяване на комуникацията в електронна среда (по телефон, електронна поща, платформи и др.), а при необходимост от пряка комуникация се спазват изискванията на физическа дистанция и носене на защитни маски;

V. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РОДИТЕЛИТЕ:

1. Да декларират обстоятелството, че не им е известно детето да е било в контакт със заразно болни и нямат признаци на болест през последните 14 дни. В декларацията родителите посочват, че са запознати и солидарно отговорни за спазването на правилата на работа на детската градина;
2. Да не използват градски транспорт за придвижване до детската градина и обратно винаги, когато това е възможно;
3. Да водят детето си на детска градина и да го вземат при стриктно спазване на работното време и реда на детското заведение;
4. Да се запознаят с предоставените им от детската градина полезни препоръки и да подкрепят усилията на институцията за спазване на правила, хигиена, образование и психично здраве на децата;
5. Да измерват всяка сутрин температурата на децата си и да не ги водят на детска градина при температура над 37,3 градуса или с признаци на разболяване;
6. Да организират незабавното вземане на детето в случаите, когато бъдат уведомени от медицинското лице в детската градина, че то проявява признаци на разболяване;
7. 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 тези случаи стриктно спазват изискванията за физическа дистанция и хигиена;
8. Да осигурят поне два броя маски, в случай че носенето на маска е по препоръка на лекуващия/личния лекар на детето.
9. Да информират медицинските лица или учителите ако децата им имат чувствителност или алергия при ползване на дезинфектанти.
10. 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 рисковата 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.
- 11.

VI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПЕРСОНАЛА НА ДЕТСКАТА ГРАДИНА:

1. Да се запознаят срещу подпис с правилата и мерките за работа в детската градина в условията на COVID-19
2. При влизане в детската градина да измиват ръцете си или ги почистят с дезинфектант и поставят необходимите предпазни средства (маска, шлем);
3. Да използват обособеното помещение, в което да сменят обувките и дрехите, с които идват отвън, с работни;
4. Отделят време през деня за споделяне между децата, както и за разяснение на ситуацията и на правилата за лична хигиена и значимостта от тяхното спазване;
5. Въвеждат и използват нови ритуали за посрещане на децата, които не допускат прегръдки и близки контакти;
6. Незабавно търсят компетентно мнение от медицинско лице в детската градина, в случай че при престоя на детето възникне съмнение за проблем в здравословното му състояние;
7. Да придружават децата и да им дават насоки, когато това е необходимо, за това как най-добре да мият ръцете си, като преди това им покажат как става това (задължително при пристигането, при прибиране от двора, преди и след 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 да е с вода и сапун за поне 30 секунди, със старателно изсушаване със суха салфетка за еднократна употреба, а ако тези условия не са налични, може да се използва дезинфектант за ръце под надзора на възрастен човек;
8. Когато не са в близост до вода и течен сапун, да се използват алкохолни кърпички или мокри кърпички, подходящи за кожата, но възможно най-бързо след това измиват ръцете си или тези на децата с вода и течен сапун;
9. При употреба на контактен термометър се слагат латексови ръкавици, а след използването му същият се дезинфекцира;
10. При общуване между с родителите задължително спазват дистанция и носят лични предпазни средства.
11. Носенето на лични предпазни средства (маски или шлемове) е задължително в общите закрити части на сградата на детската градина (преддверие, фойайета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителската стая, методичен кабинет, административните помещения) – от директор, всички учители, педагогически специалисти, медицинските лица, помощник-възпитатели, административен персонал в т. ч. и от външните за институцията лица.

12. Спазват физическа дистанция с други лица от персонала от 1.50 метра по време на регламентираните почивки.

VII. МЕРКИ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ХИГИЕНАТА В СГРАДАТА

1. Да се постави мокър филтър пред всички входове.

2. 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.

3. 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.

3. 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 изгупване 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;
- неколkokратно ежедневно измиване и дезинфекция на тоалетните, като след обслужване на всяко дете помощник-възпитателите задължително измиват и дезинфекцират ръцете си;

- 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.
- почистване на други повърхности и точки за контакт най-малко два пъти дневно;
- 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;
- 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. Дезинфекцията се извършва с разрешени от Министерството на здравеопазването за пускане на пазара биоцидни препарати, които са включени в Регистъра на биоцидите, за които има издадено разрешение за предоставяне на пазара по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси, публикуван на електронната страница на Министерството на здравеопазването. Инструкции за алгоритъма на извършване на дезинфекция ще намерите на: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2020/03/25/ncipd_recomm_disinfection_covi_d19_dobavjane_grajdani.pdf

VIII. 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 побързо да се определят потенциалните болели.

- Информирание 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.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗДРАВНИ ПРОТОКОЛИ ПРИ СЪМНЕНИЕ ИЛИ СЛУЧАЙ НА СЛУЧАЙ НА COVID-19:

А. 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.):

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, които 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 нов 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 ѝ 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 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 нейния директор.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина се определят от съответната регионална здравна инспекция 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:
 - 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;
 - Персоналът в групата, както и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразено дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
 - Други деца, осъществили незащитен контакт със заразено 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 заразено дете трябва да е осъществен в период от два дни преди до 14-дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомноносител 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 домашна 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 контактното 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 помещенията, до които е имало контакт детето в последните 48 часа, след което помещенията може да се използват отново.
- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

Б. При наличие на един или 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 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 няколко групи или на цялата детска градина.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната регионална здравна инспекция 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:
 - 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.

- Учители и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразено лице: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
 - Други деца, осъществили незащитен контакт със заразено 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 заразено 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. 15
 - 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 повърхностите в помещенията и предметите, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което помещения може да се използват.
 - Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

ОБРАЗОВАТЕЛЕН ПРОЦЕС ПРИ СЛУЧАЙ НА КАРАНТИНИРАНЕ

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 въщи 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 учителите следва да са насочени предимно към осигуряване на условия, в които да обогатят и насърчават 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.

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 в предучилищното образование 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 въкщи 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,

- съгласие на родителите и при строго спазване на действащите здравни мерки и използване на лични предпазни средства.

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 детската градина да осигурят 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 детската градина трябва да предприемат следните стъпки по отношение на работата в колектива, както и със семейството:

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 ориентиран 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 изязвата 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 бацилоодеяне – първите 2 месеца
2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне – до трайно обезбациляване
3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациляване.

3. 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.