

Приложение №1

Сценарии в зависимост от различните нива на заболяемост на национално, областно и 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 заразноносителни 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 градина 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, заразноносител на COVID-19 и/или карантинирани от групите, директорът на детската градина отправя аргументирано предложение до кмета на съответната община/РЗИ за преустановяване на посещенията 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 посещенията 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.

Приложение №2

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/ясла 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 използваната 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 непдагогическите 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 непдагогическите 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 въкъщи, 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 непедagogически специалисти се организират дежурства на поне един, но не повече от двама непедagogически специалисти, дневно в детската градина 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.

Приложение №3

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 непедagogически персонал.
- Непедagogическите 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 №4

Списък на заболявания, при които се препоръчва преминаване в ОПЕС 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 имуноен 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 ориентиран 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 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 ендокринни заболявания

2. Високостепенно затлъстяване с метаболитеи синдром
3. Вродена подбъбречпа 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 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 имunosупресивна 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.
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 имunosупресивни 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.