



ДЕТСКА ГРАДИНА
„СЛАВЕЙЧЕ” – ГР. БОРОВО

гр. Борово, обл. Русе, ул. Св.св. Кирил и Методий” № 2 тел. 08140 27-30
e-mail: odz_borovo@abv.bg

УТВЪРДИЛ:
ДИРЕКТОР:
Юлия Янева

ПЛАН

за работа в условията на COVID 19
на ДГ „Славейче” – гр. Борово през
учебната 2020-2021 година

Системата на училищното образование има постоянните и мащабни задачи - да включи и приобщи всяко едно дете, да го подготви за пълноценен живот, като му даде възможност да придобие необходимия набор от знания и умения, да го възпита и да подкрепи личностното му развитие. Към тях пред предстоящата учебна година се добавя още една голяма задача – 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. Това прави идните 10 месеца трудни и изискващи повече усилия от обичайното. Всички заедно трябва да намерим формулата и баланса между предпазливостта и отговорността за здравето ни, от една страна, и необходимостта да учим, работим и живеем относително нормално, от друга.

Водени от убеждението, че обучението и прякото взаимодействие с учителите и децата са най-добрата и незаменима алтернатива, отчитайки мнението на различните заинтересовани страни и съобразявайки се със законовите изискванията, взехме решение за **присъствено стартиране и провеждане на образователния процес в дневна форма на обучение**. От това решение произтичат конкретни предизвикателства, пред които сме изправени на прага на учебната 2020 - 2021 година във връзка с епидемията:

1. Доколкото е възможно да направим ДГ максимално безрискова среда, като съзнаваме че няма абсолютно безопасна среда в условията на епидемия. Това предполага всяко училище и детска градина да реализира набор от мерки за намаляване рисковете от предаване на инфекцията, включително чрез създаването на нагласи за здравно и социално отговорно поведение на децата като част от възпитателната функция на образованието;
2. Да реагираме съгласно здравните правила при всеки един случай на заболял или със съмнение за COVID-19;
3. Да имаме готовност при указания от здравните власти да превключим на обучение в електронна среда от разстояние (в т.ч. за отделни паралелки, цялото училище или всички училища в общината, областта или държавата) и съобразно решенията на областните кризисни щабове за борба с COVID-19;
4. Да осигурим условия за непрекъснатост на обучението за децата от рисковите групи;
5. Да осигурим допълнително (компенсаторно) обучение и подкрепа за децата, пропуснали учебни занимания поради здравословни причини, в т. ч. и заради карантиниране;
6. Да поддържаме положителен психоклимат на работа и учене и да редуцираме ситуацията на напрежение, стрес и дезинформация;
7. Да използваме кризата като възможност за иновации и подобряване на педагогически и организационни модели и практики, за създаване на още по-сплотени и взаимодействащи общности между учители, родители и деца, за дооборудване и др.

Настоящите насоки използвани в този план са създадени с участието на представители на Министерството на образованието и науката, Министерството на здравеопазването, социалните партньори, директори на училища, учители, родители, неправителствени организации в съответствие с актуалните здравни регулации, отчитат тенденциите и решенията на образователните системи в различни страни, но се опират преди всичко на натрупания у нас опит в периода март-юни 2020 година и отразяват националните ни специфики. В зависимост от промяната на обстановката и решенията на здравните власти в случай на влошаване на пандемичната ситуация са описани и възможностите за преминаването от дневна форма на обучение към обучение в електронна среда от разстояние на отделни или всички паралелки или училища в страната.

Те са структурирани около няколко основни решения, следващи изброените по-горе предизвикателства, и предлагат комплекс от **общи (задължителни)** и **препоръчителни (приложими частично и/или само в отделни училища)** мерки и правила, въз основа на които всяко училище да направи своята комбинация и да осъществи най-адекватния избор на мерки, отчитайки конкретните условия, в т.ч. вида на институцията, сградния фонд, персонала, различните възрастови групи деца, спецификата на учебните предмети, регионалните характеристики и т.н.

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

Препоръчителните мерки включват идеи и решения, от които всяка ДГ 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

Ограничаването на разпространението на вируса предполага **намаляване на средата на взаимодействие** на всеки един от нас. При присъствено обучение и ограничаването на средата на взаимодействие възможно само частично. В същото време съзнаваме, че тази стратегия не е приложима навсякъде в нейната цялост и очакваме тя да се прилага, **където и доколкото е възможно**.

Прилагането на стратегията на невзаимодействие в пълния ѝ вариант - между всички групи **не е задължително**.

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

1. Спазване на общите здравни мерки.
2. Носене на лични предпазни средства (маски или шлемове).

- Носенето на маска или шлем е задължително за всички учители и обслужващ персонал, в т.ч. от външните за институцията лица;

- При учители, които преподават само в една група носенето на защитна маска/шлем е по тяхно желание;

Горните правила за носене на маски и шлемове са съгласно действащи здравни правила общо за страната и избрания модел за ограничаване на взаимодействието между паралелките. Същите могат да се променят при промяна на общите правила от министъра на здравеопазването.

3. Дезинфекция на повърхностите и проветряване.

Необходимо е ежедневно двукратно (преди началото и след приключване на смяната) влажно почистване и дезинфекция на всички критични точки – подове в ДГ, бюра, 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.

Занималните се проветряват четирикратно, като се обръща специално внимание на кабинетите, учителската стая, физкултурния салон, в които повърхностите, мишките, клавиатурите и инструментите се дезинфекцират.

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

1. 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.

- Поставяне на дозатори за дезинфектант за ръце на входа на ДГ, в учителската стая и в коридорите, като тяхната употреба следва да е контролирана.

- Създаване на навици за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отдых на открито/физическа култура, при кихане и кашляне.

- Правилно използване на дезинфектант за ръце, който се нанася върху чисти ръце.

- Елиминиране на вредни навици, свързани с докосване на лицето, носа, устата и очите.

2. Създаване на вътрешна организация и спазване на правилата във връзка с епидемията

- Определяне от директора на лице, отговорно за организация и спазване на правилата във връзка с епидемията.

- Разпределяне на отговорностите в педагогическия екип и задълженията на останалия персонал, в т.ч. и графици за дежурства.

- Запознаване на персонала, децата и на външните посетители със здравните изисквания.
- Създаване на организация на хигиенните и дезинфекционните дейности и запознаване с инструкциите за начина на ползване на съответните биоциди, вкл. и правилното приготвяне на дезинфекционните разтвори, за биоцидите, които не са готови за употреба, съгласно издадените от МЗ разрешения съвместно от медицинското лице в училището и/или под методичната помощ на РЗИ.
- Организиране на групи за занимания по интереси в рамките на групата, а при необходимост от смесване на деца от различни групи – разреждане на децата и осигуряване на нужната дистанция, която да не позволява пряко взаимодействие между тях. При заниманията по интереси, свързани с колективни спортове, се прилагат актуалните здравни регулации на Министерството на здравеопазването.

Б. Препоръчителни мерки се обсъждат и приемат от педагогическите съвети. Тези мерки се прилагат доколкото и където е възможно.

Основно предизвикателство при избора на решения е осигуряването на дистанция между децата от различни групи в т. нар. критични зони – коридори и стълбища, тоалетни и миялни и физкултурни салони, затова и не е възможно разписването на задължителни изисквания, които да се прилагат във всички институции.

В Приложение № 1 са очертани някои препоръчителни мерки, но разнообразието от ситуации в институциите ще даде идеи и за други работещи механизми.

В. Възпитателните мерки включват:

1. Провеждане на периодични разговори/беседи в рамките на 5-10 минути, съобразени с възрастовите особености на децата, за правилата, личната отговорност и живота на всеки един от нас в условията на епидемия от COVID-19. Разговорът има за цел най-вече да напомни на децата за спазване и съблюдаване на правилата за лична хигиена и физическа дистанция и за възпитание на отговорно поведение към себе си и към останалите.
2. Напомняне на децата да докосват по-малко предмети в стаята и в останалите помещения, както и да не споделят храни и напитки.
3. Даване на личен пример на децата от педагогическите специалисти.
4. Поставяне на видно място информационни материали за правилна хигиена на ръцете, спазване на физическа дистанция, респираторен етикет, носене на защитни маски.

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

Сред приоритетните задачи на всяка институция при разработване на свой си модел е да създаде необходимите условия за бърза и адекватна реакция при съмнение за заболели, както и да комуникира стъпките с цел възпитаване на спокойно и уверено поведение в случай на COVID-19 в училището. Това включва както мерки за подготовка за евентуална среща с вируса в училището, така и спазването на конкретни правила при наличие на симптоми или в случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на дете или на член на колектива в ДГ.

Подготвителните мерки изискват:

1. Обособяване на място за изолиране на дете или лице с грипоподобни симптоми.
2. Създаване на организация в ДГ за осъществяване на медицински филтър за наличие на грипоподобни симптоми и недопускане в сградата на ДГ на лица във видимо нездравословно състояние. При наличието на медицинско лице в ДГ това може да се извършва от него в началото на всяка смяна, като работата му се подпомага от учителите, които могат да му подадат обратна информация за общото състояние на децата.
3. 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.
4. 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.

Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в институцията включват:

- 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 изолира незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не се прибере у дома.
- ✓ На детето се поставя маска, съобразена с възрастта му.
- ✓ 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.
- ✓ Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- ✓ Детето се допуска отново в присъствено обучение в ДГ само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здрав и това е допустимо.

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

- Родителите информират директора на институцията, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да ѝ предостави списък с учениците и учителите, които са били в контакт с ученика 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 институция.
- Идентифициране на контактните лица и мерките, които да се предприемат в институцията, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответната ДГ .
- 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:
 - Децата 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.
 - Педагогическите специалисти в групата.
 - 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 асимптомно 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 по време 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.
- След отстраняване на заразено дете и съучениците му се извършва продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещенията, до които е имал контакт ученикът в последните 48 часа, след което стаята/помещенията може да се използват за учебни занятия.
- 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 незабавно се изолира 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 и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.
- Директорът на институцията 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 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 възрастен човек

✓ Лицето информира директора на ДГ, който незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в ДГ и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за изолацията в конкретния случай.

✓ Директорът на ДГ 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 ДГ, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответната институция.

✓ В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една група 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, на които учителят е ръководител – родителите/настойниците 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.

❖ Другите 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 асимптомнен 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.

✓ След отстраняване на заразено лице се извършва продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на повърхностите в класните стаи, помещенията и предметите, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което класните стаи и другите помещения може да се използват за учебни занятия или други цели.

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

Алгоритъм за превключване към обучение в електронна среда от разстояние

Ситуацията на непредвидимост на разпространението на COVID-19 изисква от ДГ готовност за реакция и динамично планиране, което не бива да се свежда до формалното утвърждаване на планове, нужен е предварително обсъден и приет от педагогически съвет списък от мерки, които да улеснят бързото и плавно преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда от разстояние (ОЕСР) или при невъзможност за осъществяване на такова – към обучение от разстояние на хартия. Нормативно това „превключване“ е заложено в проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за предучилищното и училищното образование с цел да се прилага не само в конкретната ситуация – в условията COVID-19, но и във всяка друга ситуация, която налага прекъсване на присъственото обучение поради непредвидени обстоятелства, и се очаква приемането му от Народното събрание още в началото на учебната 2020 - 2021 година.

В тази връзка и с цел възможност за навременна подготовка на ДГ за преминаване към ОЕСР се очаква Министерството на здравеопазването да анонсира:

1. прагови стойности (критерии) и за заболялите от COVID-19, при които ще се преминава на обучение в електронна среда;
2. актуализирани критерии (прагови стойности) за броя заболяли в ДГ/населеното място/региона от сезонни респираторни вируси, при който в ДГ/населеното място/региона ще се обявява грипна епидемия.

ОЕСР не бива да се смесва с дистанционната форма на обучение. По същество това не е различна форма на обучение, различни са средата (електронна) и средствата (с помощта на информационните технологии), както и това, че учителят и учениците не са физически на едно и също място. След приемане на Закона за изменение и допълнение на Закона за предучилищното и училищното образование ще може да се прилага за цели паралелки, които се обучават в дневна, задочна или вечерна форма, както и за отделни деца, които по медицински причини **краткосрочно** (до 30 дни или за друг срок, определен със ЗИД на ЗПУО) не могат ОЕСР се осъществява от учителите в детската градина, където се обучават децата.

Практически, когато децата от отделна група, по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на дете от групата, са поставени под карантина, групата продължава обучението си в електронна среда от разстояние по утвърденото седмично разписание за периода на карантината, след което се завръща обратно в ДГ.

Ако по решение на РЗИ няколко или всички групи в ДГ са поставени под карантина, обучението на децата в тези групи продължава в електронна среда от разстояние по утвърденото или по ново седмично разписание за периода на карантината, след което се завръщат обратно в ДГ.

В случаите на отстраняване от работа на учител поради положителен резултат от PCR тест децата от групата продължават обучението си в електронна среда от разстояние по утвърденото седмично разписание със заместващ учител за периода на карантината, след което се завръщат обратно в ДГ.

При обявяване от компетентните органи в населеното място, региона или страната на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства децата в ДГ съответно на населеното място, региона или цялата страна преминават към ОЕСР за срока на извънредната обстановка или на извънредните и непредвидени обстоятелства, след което се завръщат обратно в ДГ.

Преминаване към обучение в електронна среда от разстояние за отделено дете се допуска по здравословни причини в случаите, ако отсъствието му е за период до 30 дни, когато има желание, разполага с необходимите технически и технологични възможности и физическото му състояние позволява да се включи заедно със съучениците си от групата, като:

- детето наблюдава, без обаче да може да участва активно в заниманията
- Учителят осъществява двупосочно педагогическо взаимодействие само с децата в реалната стая (включването на детето чрез виртуална връзка не пречи на учителя да осъществи пълноценно педагогическо взаимодействие с децата в реалната стая)
- Формата на обучение на такова дете не се променя и остава дневна

В допълнение на общо основание на такова дете може да предостави консултации и обща подкрепа за преодоляване на образователни дефицити, както и психологическа подкрепа. Към обучение в електронна среда от разстояние може да премине и отделено дете, което е

карантинирано по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на член от домакинството му. Описаните по-горе условия се отнасят и за този случай.

Организирането и провеждането на ОЕСР се извършват от учителите в рамките на уговорената продължителност на работното време, като при нормална продължителност на работното време за отчитане на деня като работен учителят трябва да има поне 5 астрономически часа работа, свързана с осъществяване на обучението, или поне 25 астрономически часа седмично (5 часа среднодневно) при работна седмица от 5 работни дни. За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективен трудов договор и/или вътрешни правила за работна заплата. При намалена продължителност на работното време изискването се прилага пропорционално.

В случаите на обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка семействата с деца до 14 години имат право на месечна целева помощ за времето на извънредното положение или извънредната епидемична обстановка, ако средномесечният доход на член от семейството за месеца, предхождащ подаването на

заявлението, е равен или по-нисък от размера на минималната работна заплата за страната и ако:

- единият или и двамата работещи родители не могат да работят дистанционно от вкъщи и нямат право да ползват платен отпуск;
- единият или и двамата родители са останали без работа, но нямат право на обезщетение за безработица или обезщетението е в размер, по-малък от минималната заплата;
- единият или и двамата родители се самоосигуряват, но не могат да работят поради въведени ограничения във връзка с извънредното положение или извънредната епидемична обстановка;
- родител сам отглежда децата си.

Помощта се отпуска, ако децата не са настанени извън семейството по реда на чл. 26 от Закона за закрила на детето и съгласно условията на ПМС № 218 от 17 август 2020г.

Задължителните мерки за плавно преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда от разстояние включват:

- Осигуряване на защита на личните данни на учителите и ДГ и сигурността на информацията в електронна среда.
- Събиране на база данни в ДГ с актуални профили и имейли на родителите.
- Избор на платформа за осъществяване на обучението и комуникацията, като се прилага следният приоритетен ред:
 - Използване на единна платформа за цялата ДГ
 - Ориентиране към общи, познати и използвани до момента платформи и приложения от учителите.
 - Прилагани приложения и начини за комуникация в групата
- Синхронизиране на използваните от различните учители платформи
- Избор на начин за осъществяване на обучението и комуникацията:
 - Синхронно ОЕСР (поставят се отсъствия и оценки)
 - Асинхронно ОЕСР (не се поставят отсъствия, но в процеса на оценяване се отчитат участието и ангажираността на детето)
 - Редуване на синхронно и асинхронно ОЕСР (отсъствия се поставят само за часовете на синхронно ОЕСР)
 - Алтернативни начини, в т.ч. чрез предоставяне на материали на хартия (възможно е и оценяване)
- Определяне на Екип за подкрепа при осъществяването на ОЕСР и на

Организационен екип

- Разработване на алтернативни седмични разписания за прилагане в случаите, когато у децата от повече от една паралелка са поставени под карантина
- Изготвяне на списък със заместващи учители и на учители, които имат умения и възможности да осъществяват ОЕСР (в т.ч. студенти от висшите училища, обучавани за учители)

След приемането на промените в ЗПУО ще е възможно целогодишно - комбинация от присъствено обучение и обучение в електронна среда от разстояние, което може да е в до 20% от задължителните учебни часове, ще се допуска само за отделни групи в иновативни ДГ, при които иновацията е свързана с организацията на обучението.

Изборът за присъствено обучение в ДГ е първата най-предпочитана алтернатива. Тя създава възможност за пълноценно педагогическо взаимодействие, за социализация и за ефективна възпитателна функция.

Независимо от това има отделни случаи, при които обучението на децата в дневна присъствена форма е невъзможно или нецелесъобразно по здравословни причини (самите те са със заболявания, които не позволяват посещаване на ДГ или техните родители/настойници попадат в рискова група за COVID-19) или не е предпочитано от родителите.

С цел гарантиране правото на достъп до образование обучението на такива деца е възможно да се осъществява в алтернативни форми - самостоятелна, индивидуална или дистанционна форма на обучение. В допълнение, нормативната уредба предвижда и вечерна, задочна и комбинирана форма на обучение, които обаче се прилагат в твърде специфични случаи и затова не са обект на настоящите насоки. Формата на обучение се избира от неговите родители, но това право не е безусловно, а при спазване на изискванията на нормативната уредба и в отделни случаи – след препоръка от Екипа за подкрепа за личностно развитие.

Общите условия за преминаване на децата в задължителна училищна възраст от дневна в самостоятелна, индивидуална или дистанционна форма се свеждат до:

- Наличие на здравословни причини, удостоверени с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия, че детето не може да се обучава в дневна форма (допустимо условие е за преминаване и в трите посочени форми).

В условията на COVID-19 здравословните причини, поради които дете не може и не желае да посещава присъствена форма (в т.ч. и ако негов родител/настойник попада в рискова група), се удостоверяват или с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия по реда на Закона за здравето, или за заболяванията, включени в Приложение № 2 - с етапна епикриза от лекаря специалист, проследяващ заболяването на лицето.

- Семейни причини (избор на родителите – допустимо условие за преминаване в самостоятелна форма или трайно пребиваване със семейството на територията на друга държава).

- Наличие на специални образователни потребности или на изявени дарби.

В случаите, когато детето се обучава в самостоятелна форма, е необходимо родителите да осигурят необходимите условия за самоподготовката му. Присъствието му в ДГ е необходимо за полагане на съответните диагностични процедури. В допълнение на общо основание на децата, записани в самостоятелна форма на обучение, ДГ може да предоставя в хода на учебните занимания, консултации и обща подкрепа, а с предвижданите нови изменения в държавния образователен стандарт за приобщаващото образование - и допълнително обучение по предмети в електронна среда от разстояние в рамките на 10 часа месечно, за преодоляване на образователни дефицити.

С децата, които се обучават в индивидуална форма, учителите работят в индивидуални часове в ДГ или вкъщи, като нормативната уредба ще предвиди част от тези часове да се осъществява от разстояние в електронна среда. Индивидуалните часове се предоставят в съответствие с разработен от ДГ индивидуален учебен план, включващ поне 50% от задължителните часове по учебен план. Обратната връзка за напредъка на децата се отразява под формата на текущо оценяване. Допълнително и на децата, записани в индивидуална форма на обучение, ДГ предоставя при необходимост консултации и обща подкрепа. За разлика от самостоятелната и индивидуалната форма на обучение, при които детето се обучава от учител в ДГ, в което е записан, но отделно от други деца и с редуциран брой учебни часове, при дистанционната форма присъствените учебни часове покриват изцяло учебния план и детето се обучава в група. Независимо от това той продължава да е дете на ДГ, в което е записано.

Обучението в дистанционна форма се осъществява с помощта на информационните и комуникационните технологии чрез синхронни учебни часове. За целта всеки родител на дете следва да разполага с интернет и с устройство, позволяващо му активно участие във виртуалната стая.

Преминаването от дневна в друга форма на обучение може да се заяви както в началото, така и по всяко друго време в хода на учебната година. Извън общия случай смяната на формите в хода на учебната година може да се осъществява при определени условия, посочени в Наредба № 10 за организацията на дейностите в училищното образование.

Семействата, чието дете или член на домакинството е в рисковата група, следва да информират ръководството на ДГ за предприемане на мерки в случаите, когато е предпочетена дневната форма на обучение.

Задължителните организационни мерки за осигуряване на възможности за обучението на деца от рисковите в здравословно отношение групи включват:

- Организиране на информационна кампания за родителите с разясняване на конкретните условия, при които детето може да се обучава в различна от дневната форма, в т.ч. запознаването им със списъци със заболявания, при които детето и/или негов родител/настойник попада в рисковата група.

- Определяне на учителите от институцията, които биха могли да се включат в реализацията на дистанционна форма на обучение и/или да предоставят обучение и/или консултации в електронна среда от разстояние, тъй като разполагат с техническа и технологична възможност, имат необходимите умения, позволява го нормативът им, попадат в рисковата група и имат желание.

- Подаване към РУО на информация за учителите от институцията, които биха могли да се включат в реализацията на дистанционна форма на обучение, тъй като разполагат с техническа и технологична възможност, имат необходимите умения, позволява го нормативът им, попадат в рисковата група и имат желание.

В настоящата ситуация е важно всички мерки да бъдат осъзнати и приемани от всички като

**Поддържане на добър психоклимат и намаляване на ситуациите на напрежение,
стрес и дезинформация**

значими за опазване здравето на децата и учениците, но 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 осигурят спокойна среда за работа в колектива на съответната институция и за децата и 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.

В помощ на институциите е разработеният от Асоциация „Родители“ наръчник за родители, който може да се намери на:

<https://drive.google.com/file/d/19FPprH5evfjvAOG3q48QtgWmod6u1kBM/view?usp=sharing>.

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 предприемат следните стъпки по отношение на работата в колектива, както и със семейството:

1. Обсъждане и информиране.

Правилата, които ще въведе всяка ДГ, трябва първо да бъдат приети от колектива на съответната институция. Ето защо всеки от колектива трябва да участва в обсъждането на тези правила, за да разбере и да приеме своите задължения и да осъзнае необходимостта от спазването им. Одобрените от екипа на ДГ правила следва да бъдат представени на родителите и по подходящ начин на децата. Правилата трябва да бъдат представени с необходимите пояснения и аргументация от страна на педагогическите специалисти, като това ще даде необходимата увереност и спокойствие от страна на родителите. Правилата следва да бъдат отворени и променяни винаги когато бъде оценена необходимостта от това, но всяка промяна трябва да бъде представяна на колектива и на семействата.

2. Познание и прилагане.

Тук е важно да има определени отговорници 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 децата.

3. Подкрепа при затруднения.

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

Родителите и учителите трябва да демонстрират 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 смене напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

Добрата информираност и ясната осъзнатост за необходимостта от спазването на правилата, въведени в ДГ, са най-добрата основа за изграждане на добър психоклимат, намаляване на напрежението и стреса за колектива и за семействата. Небива да се допуска насаждането на непрекъснат страх, а по-скоро увереност, че спазването на правилата е важно за намаляване на рисковете и личната отговорност на всеки е ключов фактор за недопускане на разпространението на вируса.

Предоставянето на подвеждаща или на непотвърдена информация на децата и родители от страна на учителите крие сериозни рискове от създаване на излишно напрежение. Ето защо препоръчваме учителите да използват само надеждни източници на информация, като Световната здравна организация и Министерството на здравеопазването.

Със сигурност знаем, че този вирус все още не е добре изследван и липсва достатъчно надеждна и научно обоснована информация за неговото развитие и дори разпространение, поради което трябва да се проверява всяка информация, разпространявана на семействата. Тази проверка може да се осъществява и чрез РЗИ. Добри практики в това отношение е добре да бъдат споделяни както в рамките на колектива, така и с други институции чрез РУО. В същото време е необходимо ДГ да събере от родителите или по служебен път актуална здравна информация за всяко дете.

Кризата като възможност за развитие

Всяка една проблемна ситуация ни кара да търсим нови възможности и решения, за да постигнем поставената цел. Създаването на собствен модел от всяка ДГ за организиране на учебния процес в условията на COVID 19 предполага експериментиране и прилагане на различни педагогически и организационни модели и практики.

Споделянето им ще окаже положително въздействие върху подобряване на образователната среда и при създаване на още по-сплотени и взаимодействащи общности между учители, деца и родители.

Анализът на постигнатото и на трудностите и предизвикателствата, които трябва да се преодолеят, ще даде информация за необходимостите от дооборудване и технологична обезпеченост на обучението.

Ситуацията с разпространението на вируса сложи отпечатък върху всички сфери на обществения живот, върху всички системи, върху всеки от нас. Наред с това показва, че образованието е една от най-гъвкавите системи и ни даде увереност, че правилните решения за постигане на качествено, достъпно и приобщаващо образование са по посока на:

- децентрализиране на решенията в зависимост от всяка конкретна ситуация, делегиране на повече права на ДГ равнище, персонални отговорности за взети решения и предприети мерки;
- превръщане на ДГ в активна общност чрез оптимизиране на връзките между участниците в учебния процес и утвърждаване на родителите като партньори в обучението;
- достъп до много източници на информация и образователни ресурси, изобилие от платформи и начини за комуникации, обединение и споделяне на добри педагогически практики в името на образованието;
- гъвкави творчески решения, разчупване на рутината и прилагане на иновации, интерактивен подход в обучението, интердисциплинарност чрез реално осъществяване на междупредметните връзки;
- фокусиране върху очакваните резултати от обучението, поставяне на акцента върху формирането на умения, пречупване на обучението през заобикалящия детето свят и жизнения и социалния опит, който то има;

- открояване значимостта на меките умения – децата активно ще участват в процесите ;
- формиране и развитие на уменията на децата за устойчиво развитие, здравословен начин на живот и активно гражданство.

Кризата за пореден път ни показва, че ключът към ефективност на образователния процес е синхрон между всички учители, активна подкрепа на ръководството на ДГ и (съ-)участие на родителите.

Приложение № 1

ОТВОРЕН СПИСЪК ОТ ПРЕПОРЪЧИТЕЛНИ РЕШЕНИЯ

А. За осигуряване на дистанция

- Максимално ограничаване на влизането на външни лица в сградата на ДГ чрез маркиране на зони за достъп на родители в двора и в близост до входа.
- Допускане на придружители на деца със СОП в ДГ при спазване на изискванията за физическа дистанция и дезинфекция.
- Разделяне на дворовете на зони за отделни групи.
- Провеждане на повече занимания навън.
- Провеждане на занимания извън ДГ, когато това е удобно, мястото е по-широко и по-безопасно и не е свързано с риск и много време за придвижване (напр. в помещения на читалището, което е близо).
- Недопускане на външни лица в дворовете и през почивните дни.

Комуникация.

- Ограничаване на близката комуникация между учители и на престоя им в учителската стая.
- По-голяма част от комуникацията се осъществява 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 или шлем.
- Комуникация с родителите се осъществява предимно с електронни средства, а индивидуалните срещи и консултации се провеждат по предварителна уговорка и при спазване на изискванията на МЗ.
- Провеждане на родителски срещи, събрания на Обществения съвет, общи събрания и педагогически съвети в електронна среда, а при нужда от пряка комуникация в по- голямо помещение, което гарантира спазване на правилата на МЗ.

Физкултурен салон

- Използване на физкултурния салон само в месеците, когато не е възможно провеждане на часовете на открито и възможност за провеждане на заниманията и в други подходящи помещения в ДГ. При невъзможност, поради спецификата на сезона, във физкултурния салон се провеждат часовете само на една група.

Б. За подпомагане на комуникацията между съответната РЗИ и училището

- Предварително уточняване между ДГ и съответната РЗИ при съмнение или случай на COVID-19 в ДГ на имената, телефоните за връзка и електронните адреси на лицата за контакт в двете институции.
- Съвместно обсъждане и предоставяне от РЗИ за улеснение на ДГ на типови бланки, които да подпомогнат бързата и точна информация, която се изисква ДГ да подаде към РЗИ при съмнение или случай на COVID-19.
- Съвместно обсъждане и предоставяне от РЗИ за улеснение на ДГ на бланка с отметки за поредността от задължителни стъпки, които предприема институцията при съмнение или случай на COVID-19, както и за отговорните лица.

В. За осъществяване на извънкласни и извънучилищни занимания по интереси

- Максимално ограничаване на наемането на външни лектори за дейностите, които може да се осигурят от учители в ДГ.
- Ограничаване на отдаването на ДГ и/или спортната база под наем.

Г. За подпомагане на преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда

от разстояние:

- Създаване на групи за бърза комуникация (директори – РУО, учители – ръководство, учители – родители, учители – деца).
- Определяне на различна продължителност на електронните занимания в зависимост от възрастта и уменията за саморегулация на децата.
- Публикуване на сайт и запознаване на родителите на децата с брошурата с препоръки за безопасна работа в интернет https://sacp.government.bg/sites/default/files/SafeNet_DAZD2020.pdf, както и с *Правилата за безопасност на децата и учениците в компютърната мрежа* и с Препоръките относно безопасно провеждане на дистанционно обучение в онлайн среда.

*Приложение № 2***Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва различна от дневната форма на обучение, поради установен по-висок 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 последици в детската възраст. Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентиран и същият ще бъде периодически актуализиран на базата 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 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. 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

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

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

Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение

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, дискоординационен 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

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

Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца Едновременно приемане на 2 или повече имunosупресивни медикамента Хронични ендокринологични заболявания

Високостепенното затлъстяване с метаболитен синдром

Вродена надбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма

Полиендокринопатии – автоимунни полиендокринни синдроми

Болест на Адисон

Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии, дефекти на урейния цикъл, нарушения в обмяната на мастните киселини, митохондриални болести, левциноза

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

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

Мукополизахаридози

Детска нефрология и хемодиализа

Деца след бъбречна трансплантация

Деца с хронични гломерулопатии (нефротичен синдром, хроничен нефритен синдром, васкулити с бъбречно засягане и хемолитично-уремичен синдром на имunosупресивна терапия)

Детска гастроентерология

Болест на Крон

Улцерозен колит

Автоимунен хепатит

Деца на домашно парентерално хранене

Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилоодеяне - първите 2 месеца

Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне - до трайно обезбациляване

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

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

Детска онкохематология Всички злокачествени заболявания по време на активна химио- и/или лъчетерапия

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

Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и / или имunosупресивни медикаменти

1. Всички деца с хронични хемолитични анемии

Детска пулмология

Муковисцидоза

Тежка и неконтролирана бронхиална астма

Деца, предложени за белодробна трансплантация и деца с трансплантиран бял дроб

Вродени аномалии на дихателната система, протичащи с чести и тежки екзацербации

Деца с бронхиектазии с тежък клиничен ход на заболяването

Доказан тежък дефицит на алфа-1 антитрипсин

Тежки форми на фарингеална обструкция с клиника на сънна апнея

Всички хронични белодробни заболявания със значими промени във ФИД, хипоксемия,

кислородозависимост. **Детска гръдна хирургия**-Деца след оперативни торакални

интервенции. **Детска офталмология** -Неинфекциозен увеит, най-често асоцииран с ювенилен хроничен артрит.

Отново напомняме, че основните противоепидемични мерки за предотвратяване възникването и разпространението на COVID-19 са честа хигиена на ръцете, почистване и дезинфекция на повърхности и предмети, редовно проветряване на помещенията, спазване на физическа дистанция от други хора, както и носене на защитни маски за лице. Същите следва да се прилагат както в училище, 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 провеждане на дистанционна форма на обучение при 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 базата на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.