



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ
“МАКСИМ РАЙКОВИЧ”- гр.ДРЯНОВО
тел.: 0676/7-21-56 Директор, 0676/7-41-50 Счетоводство
e-mail: sou_dryanovo@abv.bg

УТВЪРЖДАВАМ:
Катерина Стефанова /П/
Директор на СУ „Максим Райкович“

МЕРКИ ЗА ОРГАНИЗАЦИЯ НА УЧЕБНИЯ ПРОЦЕС В УСЛОВИЯТА НА COVID-19
УЧ. 2020-2021г.

I. НОРМАТИВНИ ДОКУМЕНТИ:

1. НАСОКИ ЗА РАБОТА НА СИСТЕМАТА НА УЧИЛИЩНОТО ОБРАЗОВАНИЕ ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2020 - 2021 ГОДИНА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19
2. СТАНОВИЩЕ НА БАБХ, ОТНОСНО ХРАНЕНЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ В УСЛОВИЯ НА COVID-19

II. ОБЩИ ПРИНЦИПИ

1. Доколкото е възможно да направим училищата максимално безрискова среда;
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 (в т.ч. за отделни паралелки или цялото училище);
4. Да осигурим условия за непрекъснатост на обучението за учениците от рисковите групи;
5. Да осигурим допълнително (компенсаторно) обучение и подкрепа за учениците, пропуснали учебни занятия поради здравословни причини, в т. ч. и заради карантиниране;
6. Да поддържаме положителен психоклимат на работа и учене и да редуцираме ситуациите 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 училищни и микроучилищни (класни) общности между учители, родители и ученици, за дооборудване и др.

III. МЕРКИ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА РИСКОВЕТЕ ОТ ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

A/ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ МЕРКИ

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

- в общите закрити части на учебната сграда - преддверие, фойайета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителска стая, библиотека, бюфет и столова (освен при хранене) – за всички ученици, учители, в т.ч. от външните за институцията лица; в класните стаи и другите учебни помещения, – от учителите, които преподават на ученици от повече от една паралелка/клас/етап, в зависимост от прилагания в училището модел на дистанциране (между паралелки/класове/етапи). При учители, които преподават само в една паралелка /начален етап/ носенето на защитна маска/шлем е по тяхно желание;
- в училищните автобуси;
- Носенето на маска или шлем в класната стая от учениците е по желание.

Маските за учениците се осигуряват от децата, респ. техните родители. Училищата осигуряват маски в случаите, когато учениците нямат такива или не са подходящи за ползване, а за учителите - маски или шлемове.

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 училища бюра, чинове, 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.
- Учебните стаи се проветряват по време на всяко междучасие, като се обръща специално внимание на кабинетите, учителската стая, физкултурния салон, в които повърхностите, мишките, клавиатурите и инструментите се дезинфекцират във всяко междучасие;
- Във всички санитарни помещения и тоалетни в училищата е необходимо да се следи за изразходването и своевременното осигуряване на течен сапун или дезинфектанти, еднократни салфетки за подсушаване на ръцете, тоалетна хартия, както и регулярно изхвърляне на боклука. При възможност се закупуват сешоари, които да се ползват за изсушаване на ръцете след измиване;
- Осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички ученици и работещи

4. Засилена лична хигиена и условия за това:

- Осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички ученици и работещи.
- Поставяне на дозатори за дезинфектант за ръце на входа на училището, в учителската стая и в коридорите, а при възможност - и в класните стаи, като

тяхната употреба следва да е контролирана от учители и медицинско лице

- 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- отговарят класните ръководители
- 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.

5 . Създаване на вътрешноучилищна организация и спазване на правилата във връзка с епидемията

- Определяне със заповед от директора на лице, отговорно за организация и спазване на правилата във връзка с епидемията
- Разпределяне на отговорностите в училищния екип и задълженията на останалия персонал, в т.ч. и графици за дежурства
- Запознаване на персонала, учениците 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. Максимално ограничаване на контактите между ученици от различни паралелки при осъществяване на заниманията по интереси.
- Организиране на групи за занимания по интереси в рамките на паралелката, а при необходимост от смесване на ученици от различни паралелки, в т.ч. и от различни училища – разреждане на учениците 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:

Препоръчителни мерки се обсъждат и приемат от педагогически съвет. *Тези мерки се прилагат доколкото и където е възможно.* Училищата изготвят собствен списък от приложими за тях логически и организационно свързани мерки.

Списъкът с препоръчителни мерки с примерни решения и е първоначален и отворен. На електронна страница на СУ „Максим Райкович“ ще бъде постоянно допълван на база решения, приложени и споделени от училището

С оглед осигуряване на безрискова среда:

1. разделяне на начален етап от прогимназиален и гимназиален на различни етажи; начален етап- първи етаж; прогимназиален и гимназиален етап- втори и трети етаж, с изключение на:
 - IXб – на първи етаж/ класна стая на ученици на допълнителна подкрепа;
 - IVа и Ресурсен кабинет- на втория етаж
2. Влизането в училище да се извършва по следния начин:
 - начален етап- от източния вход;
 - прогимназиален и гимназиален етап- от централния вход;
 - западният вход на училището да се използва за извеждане на ученици, учители или членове на помощния персонал, със съмнения за заболяване с COVID 19
3. Райониране по класове в двора на училището в началото на учебния ден и през междучасията:
 - Начален курс- източното игрище- пред физкултурния салон до началото на сградата;
 - Прогимназиален етап- пред централния вход до картата;
 - Гимназиален етап- западното игрище.
4. Дежурните учители, началните и прогимназиални учители, които имат първи час, пристигат в училище в 7.30 часа.
5. Часовете в начален етап се провеждат по предварително изготвен график, така че да не се засичат междучасията и времето за закуска на учениците. Обедите на учениците от начален и прогимназиален етап също се извършват по график.
6. Препоръчително е, учениците от всички етапи на обучение да носят храна и вода за пиене от вкъщи, за да се ограничи достъпът им до съседни магазини и заведения за закупуване на такава;
7. Препоръчително е посещението на външни за училището лица да се ограничи до минимум, а ако такова е наложително, да се вписват в книга на входа на институцията, в която се записва часът на влизане и напускане на сградата на лицето срещу две имена, подпис и телефон, задължително с предпазни средства;
8. Допускане на придружители на деца със СОП в училището става при спазване на изискванията за физическа дистанция и дезинфекция.
9. Закъснелите ученици изчакват извън сградата на училището медиатора, който ги въвежда и разпределя по кабинетите.
10. Учебните занятия на прогимназиален и гимназиален етап да се провеждат в съответните кабинети, като в междучасията учениците да се движат под строг контрол на дежурните учители, както следва:
 - Дежурните екипи да бъдат разпределени по сл. начин:
 - трима учители на третия етаж, двама учители на втория етаж, един учител и медиаторът - на първия етаж.
 - Дежурните екипи се сменят всеки учебен ден, по предварително изработен график.
 - Коридорите се разделят със светлоотразителна линия, движението се извършва отдясно, на всеки етаж се поставят стрелки, указващи посоката на движение.
 - В междучасията важат задължителните мерки за носене на предпазни средства от ученици и учители- маска или шлем.
 - По възможност в по-топлите дни учениците да се извеждат извън училището.
 - Желателно е, ползването на шкафчетата да се извършва в междучасията, както и ходенето до тоалетна, пиенето на вода /освен носената от вкъщи/.

11. Учители ЦОУД:

- За прилагане на мерките в групите отговарят учители ЦОУД
- В часовете по самоподготовка стриктно следят за маски и дистанция между учител и ученици.
- В часовете за отход извеждат учениците по възможност на открито, като следят за дисциплината и ненапускане на района на училището.
- При желание на ученик да си отиде вкъщи по-рано от установеното учебно време, той напуска училището при наличие на декларация от родител.

12. Дежурен хигиенист следи учениците да не се струпват в санитарните помещения, като за това се изготвя график. След всяко междучасие санитарните помещения да се дезинфекцират, като това се записва в съответния график за деня.

13. Допълнителни мерки:

- Осигуряване на физическо разстояние между масата/катедрата/бюрото на учителя и първия ред маси/чинове на учениците, в т.ч. и чрез освобождаване на първия ред маси/чинове, с цел спазване на дистанция от поне 1,5 метра по време на обучение, където е приложимо, особено при работата на учителите с повече от една паралелка
- По-голяма част от комуникацията да 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 да се осъществява предимно с електронни средства, а индивидуалните срещи и консултации да се провеждат по предварителна уговорка при спазване на изискванията на МЗ.
- Провеждане на родителски срещи, събрания на Обществения съвет, Общи събрания и педагогически съвети при необходимост да се осъществяват в електронна среда, а при нужда от пряка комуникация - в по-голямо помещение, което гарантира спазване на правилата на МЗ.
- В библиотеката да не влизат повече от двама души /учители и/или ученици/, при задължително ползване на предпазни средства

В/ ВЪЗПИТАТЕЛНИ МЕРКИ :

Възпитателните мерки включват:

- Провеждане на периодични разговори/беседи в рамките на 5-10 минути, съобразени с възрастовите особености на учениците, 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 учениците за спазване и съблюдаване на правилата за лична хигиена и физическа дистанция и за възпитание на отговорно поведение към себе си и към останалите
- Напомняне на децата да докосват по-малко предмети в класната стая и в останалите помещения, както и да не споделят храни и напитки.
- Даване на личен пример на учениците от педагогическите специалисти.
- Поставяне на видно място – в коридори/класни стаи/столове/тоалетни информационни материали (плакати) за правилна хигиена на ръцете, спазване на физическа дистанция, респираторен етикет, носене на защитни маски.

/

IV. ПРАВИЛА ЗА ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЪМНЕНИЕ ИЛИ СЛУЧАЙ НА COVID-19 В УЧИЛИЩЕТО

Сред приоритетните задачи на всяко училище при разработване на училищния си модел е да създаде необходимите условия за бърза и адекватна реакция при съмнение за заболяване, 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 ученик или на член на колектива в училището

1. Определяне на стая за изчакване при съмнения за болен ученик или учител- стаята на приземния етаж – при западното игрище;
2. Изготвяне на банка-кадри от учители, които са съгласни и могат да заместят болен учител или такъв, поставен под карантина;
3. Подготвителните мерки изискват:
 - Създаване на организация в училището за осъществяване на медицински филтър за наличие на грипоподобни симптоми и недопускане в сградата на училището на лица във видимо нездравословно състояние. Медицинското лице в училище получава информация за общия здравен статус на класовете от учителите, които влизат в първите часове. Класните ръководители предоставят в началото на учебната година списъци с телефони и адреси на учениците, както и данни за личния лекар на медицинското лице и медиатора.
 - Информирание на родителите за прилаганите здравни протоколи и за начина на уведомяването им при възникване на съмнение за случай на COVID-19 при ученици, както и за последващите мерки / Приложение 1/
 - Информирание на педагогическия и непедагогическия персонал за прилаганите здравни протоколи и за начина на уведомяването им при възникване на съмнение за случай на COVID-19 при възрастни, както и за последващите мерки / Приложение №2/

V. АЛГОРИТЪМ ЗА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ

Практически, когато учениците от отделна паралелка, по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на ученик от паралелката са поставени под карантина, паралелката продължава обучението си в електронна среда от разстояние по утвърденото седмично разписание за периода на карантината, след което се завръща обратно в училище.

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

В случаите на отстраняване от работа на учител, преподаващ в повече от една паралелка, поради положителен резултат от PCR тест, при осъществяван близък контакт на учителя с ученици от повече паралелки, учениците от всички тези паралелки преминават към ОЕСР за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище. При спазени изисквания за осъществена дистанция с учениците обучението на учениците продължава присъствено в училище със заместващ учител.

При обявяване от компетентните органи в населеното място, региона или страната на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства учениците в училищата 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 училище.

Преминаване към обучение в електронна среда от разстояние за отделен ученик 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 в уроци заедно със съучениците си от класа, като:

- Ученикът наблюдава, без обаче да може да участва активно в урока
- Учителят осъществява двупосочно педагогическо взаимодействие само с учениците в реалната класна стая (включването на ученик чрез виртуална връзка не пречи на учителя да осъществи пълноценно педагогическо взаимодействие с учениците в реалната класна стая)
- Ученикът не подлежи на оценяване
- Формата на обучение на такъв ученик не се променя и остава дневна

Тази възможност за компенсаторно обучение се осъществява чрез камера и микрофон на или свързано с електронно устройство. Камерата в класната стая задължително е насочена към учебната дъска и/или към учителя, но не и към учениците.

Училището ще предостави консултации и обща подкрепа за преодоляване на образователни дефицити, както и психологическа подкрепа на такъв ученик.

Към обучение в електронна среда от разстояние може да премине и отделен ученик, който е карантинен 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 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 вътрешни правила за работна заплата. При намалена продължителност на работното време изискването се прилага пропорционално.

VI ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБУЧЕНИЕТО ЗА УЧЕНИЦИТЕ С УСТАНОВЕН ПО-ВИСОК РИСК ОТ COVID-19

С оглед възможности за различни видове обучение на ученици със заболявания се прилагат общите задължителни мерки, заложи в насоките на МОН като условието е телково решение, съгл. списък на заболяванията, съгл. Приложение №3. Възможностите са:

- самостоятелна;
- индивидуална;
- дистанционна

1. Общите условия за преминаване на ученик 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 ученикът не може да се обучава в дневна форма (допустимо условие е за преминаване и в трите посочени форми);
- за дистанционната форма на обучение ученикът трябва да се обучава в 5. - 12. клас, при разписани правила от МОН за преминаване на ученик от редовна в дистанционна форма на обучение
- Учениците от 1. - 4. клас освен в дневна форма може да се обучават в самостоятелна или в индивидуална форма, а само по изключение в дистанционна форма, когато по здравословни причини детето се лекува в чужбина;
- 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.

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

- Организиране на информационна кампания за родителите с разясняване на конкретните условия, при които ученик може да се обучава в различна от дневната форма, в т.ч. запознаването им със списъци със заболявания, при които ученик и/или негов родител/настойник попада в рискова група.
- Определяне на учителите от училището, 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 сическа и технологична възможност, имат необходимите умения, позволява го нормативът им, попадат в рискова група и имат желание.
- Подаване към РУО на информация за учителите от училището, 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 рискова група и имат желание.

VII. СЪПЪТСТВАЩА ПОДДРЕПА ЗА УЧЕНИЦИТЕ, ПРОПУСНАЛИ ПРИСЪСТВЕНИТЕ УЧЕБНИ ЗАНЯТИЯ

Консултациите и допълнителното обучение за преодоляване на образователни дефицити, в зависимост от конкретния случай, класа, техническите и технологичните възможности, ще се осъществяват присъствено и/или в електронна среда от дистанция, като се използват възможностите на проекта “Подкрепа за успех” по ОП НОИР.

На общо основание на всички тези ученици следва да се оказва и психологическа подкрепа, в т.ч. и от разстояние в електронна среда.

VIII. МЕРКИ ЗА ПОДДЪРЖАНЕ НА ДОБЪР ПСИХОКЛИМАТ В УЧИЛИЩЕ

За да се осигури здравословен психоклимат в настоящата ситуация, училищата трябва да предприемат следните стъпки по отношение на работата в колектива, както и със семейството:

1. Обсъждане и информиране

Класните ръководители задължително уведомяват родителите, като изпращат електронни съобщения чрез електронен дневник и сайт на училището:

- В началото на учебната година - за създадената организацията, предприетите мерки и за правилата, които следва да се спазват в училището.
- Регулярно – веднъж седмично, за епидемичната ситуация в училището.
- Извънредно - при наличие на болен ученик, учител или служител или промяна в някоя от мерките и правилата в училището.

2. Съобщенията трябва да информират родители относно броя на заболелите, от кои класове, респ. с кои класове работят, ако са учители, мерките, които са предприети и предстои да се приемат, необходимостта и сроковете за превключване на обучение в електронна среда и за възстановяване на присъствения учебен процес.

3. Подкрепа при затруднения.

При неспазване на правилата в училището от страна на член на колектива или от ученик/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.

IX. ОБНАРОДВАНЕ И ПУБЛИКАЦИЯ

1. Мерките се приемат на Педагогически съвет и се публикуват на сайта на СОУ „Максим Райкович“
2. Съгласуват се с Училищното настоятелство и Обществения съвет.
3. Довеждат се до знанието на родители и ученици на родителски срещи и в първия час на класа.
4. Поставят се в учителската стая и класните стаи
5. Изготвят се специални табла с основни мерки, които да се закачат във всеки кабинет

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗДРАВЕН ПРОТОКОЛ ЗА ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЪМНЕНИЕ ИЛИ СЛУЧАЙ НА COVID-19 НА УЧЕНИК

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

- Ученикът се изолира незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не се прибере у дома.
- На ученика се поставя маска, съобразена с възрастта му.
- Незабавно се осъществява връзка с родителите/настойниците и се изисква да вземат ученика, 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 ученика (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 ученикът 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.
- Ученикът се допуска отново в присъствено обучение в училище 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 ученик

- Родителите информират директора на училището, 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 паралелки/клас или на цялото

училище.

- Идентифициране на контактните лица и мерките, които да се предприемат в училището, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответното училище.
- 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:
 - Ученици от същата паралелка – 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.
 - Класният ръководител в начален етап на основно образование. 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 ученици, 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 асимптоматичен 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 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.
- След отстраняване на заразения ученик 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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗДРАВЕН ПРОТОКОЛ ЗА ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЪМНЕНИЕ ИЛИ СЛУЧАЙ НА COVID-19 НА ВЪЗРАСТЕН

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 училището предоставя на съответната РЗИ списък с контактните на лицето учители и ученици в съответствие с указанията на РЗИ.
- Информират се родителите на учениците, 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 в училище 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 училището, който незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в училището и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за изолацията в конкретния случай.
- Директорът на училището предоставя на съответната РЗИ списък с учителите

и учениците, 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 училището, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответното училище.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една или няколко паралелки или на цялото училище.
- 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:
 - Учениците от паралелката в начален курс, на които учителят е класен 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.
 - Други ученици, 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.
- 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ №3

СПИСЪК НА ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРИ ДЕЦА, ПРИ КОИТО СЕ ПРЕПОРЪЧВА РАЗЛИЧНА ОТ ДНЕВНАТА ФОРМА НА ОБУЧЕНИЕ, ПОРАДИ УСТАНОВЕН ПО-ВИСОК РИСК ОТ COVID-19

Деца 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 периодично 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 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 лекарспециалист за доказване на заболяването и текущия му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на дистанционно обучение за конкретен период от време.

Имунология

Първични имунни дефицити при деца - над 200

вида. Техният брой се променя всяка година.

Детска кардиология

1. Хемодинамично значими

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

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

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

3. Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение

4. Артериална хипертония - II степен

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

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

Детска неврология

Хроничните болести в детската неврология са свързани с парези, 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

1. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца
2. 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 бъбречнозасягане 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

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

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

2. 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 хемопоеични 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 бронхиектазии 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 ФВД, 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 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 инфекция от и към лицата от най-рискните 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

Мерките за организация на учебния процес в условията на COVID-19 за учебната 2020/2021 година са приети с решение на Педагогически съвет Протокол № 10/14.09.2020 г. и утвърдени със Заповед № РД-04-1145/14.09.2020 г.