

ПРОФЕСИОНАЛНА ГИМНАЗИЯ „ХРИСТО БОТЕВ”,
град Долна баня, общ. Долна баня, обл. Софийска
ул. „Търговска” № 133, тел. 07120/2045,
e_mail: hristobotev@abv.bg

Утвърдил:
Директор:
инж. Славейка Григорова

ПЛАН

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

Приет на заседание на педагогически съвет с протокол № 2/21.09.2021 г.
Утвърден със Заповед № 29/23.09.2021 г.

септември 2021 г.

I. Задачи

1. 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.
2. 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.
3. *присъствено стартиране и провеждане на образователния процес в дневна форма на обучение за всички ученици и във всички училища.*

II. Насоки

1. Доколкото е възможно да направим училището максимално безрискова среда, като съзнаваме че няма абсолютно безопасна среда в условията на епидемия. Това предполага всяко училище 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 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 поддържаеме 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

A. 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:

- 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 (бази за учебно-практическо обучение, кабинети, физкультурен салон) – 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 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.

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.

Маските за учениците се осигуряват от децата, респ. техните родители. Училището 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, бутони на асансьори, 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, лабораториите, работилниците, 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.

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 автоматични дозатори за дезинфектант за ръце на хода на училището, в учителската стая и в коридорите, а при възможност - и в

класните стаи, лабораториите и работилниците, 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 отдих 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.

5. **Спазване в столовата и в бюфета** на публикуваните на интернет страницата на МЗ и БАБХ „Препоръки към бизнес операторите и работодателите от хранителния бизнес“

6. **Създаване на вътрешноучилищна 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 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.

7. **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 се обсъждат и приемат от педагогическите съвети. ***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 (Приложение № 1) е с примерни решения и е първоначален и отворен. На електронна страница <https://www.mon.bg/bg/100876> той ще бъде постоянно допълван на база решения, приложени и споделени от училищата чрез РУО.

Основно предизвикателство при избора на решения е осигуряването на дистанция между учениците от различни класове в т. нар. критични зони – коридори и стълбища, тоалетни и миялни, столове и бюфети, компютърни кабинети и физкултурни салони, затова и не е възможно разписването на задължителни изисквания, които да се прилагат във всички училища. В Приложение № 1 са очертани някои препоръчителни мерки, но разнообразието от ситуации в училищата 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 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.
2. Напомняне на децата да докосват по-малко предмети в класната стая и в останалите помещения, както и да не споделят храни и напитки.
3. Даване на личен пример на учениците от педагогическите специалисти.
4. 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.

Подготвителните мерки изискват:

1. Обособяване на място за изолиране на ученик или лице с грипоподобни симптоми.
2. 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. При наличието на медицинско лице в училище това може да се извършва от него в началото на всяка смяна, като работата му се подпомага от учителите, които влизат в първия учебен час и могат да му подадат обратна информация за общото състояние на учениците.
3. Организиране на разяснителна кампания и обучение на педагогическите и непдагогическите специалисти да разпознават симптомите на COVID-19, за да може по-бързо да се определят потенциалните заболяли.

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.

IV. Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в училището при ученик(повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.): включват:

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 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 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 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.

V. Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в училището при възрастен(повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.): включват:

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 вирусцидно 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.

VI. Алгоритъм за превключване към обучение в електронна среда от разстояние

Изборът за присъствено обучение в училище 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 учениците в дневна присъствена форма е невъзможно или нецелесъобразно по здравословни причини (самите те са със заболявания, които не позволяват посещаване на училище или техните родители/настойници попадат в рисковата група за COVID-19) или не е предпочитано от родителите.

С цел гарантиране правото на достъп до образование обучението на такива ученици 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 ученика и/или 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 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).

В условията на COVID-19 здравословните причини, поради които ученик не може и не желае да посещава присъствена форма (в т.ч. и ако негов родител/настойник попада в рисковата 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, желание да завърши срока/годината в други срокове – допустимо условие за преминаване в индивидуална форма, или трайно пребиваване със семейството на територията на друга държава – допустимо условие за преминаване в дистанционна форма на обучение за ученик 1. - 12. клас).

- Наличие на специални образователни потребности или на изявени дарби.

За всяка от формите нормативната уредба поставя още и допълнителни условия, като за дистанционната форма на обучение ученикът трябва да се обучава в 5. - 12. клас. Учениците от 1. - 4. клас освен в дневна форма може да се обучават в самостоятелна или в индивидуална форма само по изключение, когато по здравословни причини детето се лекува в чужбина.

В случаите, когато ученик се обучава в самостоятелна форма, е необходимо родителите да осигурят необходимите условия за самоподготовката му. Присъствието му в училище е необходимо за полагане на съответните изпити за срочна или годишна оценка. В допълнение на общо основание на учениците, записани в самостоятелна форма на обучение, училището може да предоставя в хода на учебните занятия консултации и обща подкрепа, а с предвижданите нови изменения в държавния образователен стандарт за приобщаващото образование - и допълнително обучение по учебни предмети в електронна среда от разстояние в рамките на 10 часа месечно, за преодоляване на образователни дефицити.

VII. 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 с техническа 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.

VIII. Осигуряване на здравословен психоклимат в настоящата ситуация

Обсъждане и информизиране.

Правилата, които ще въведе всяко училище, трябва първо да бъдат приети от колектива на съответното училище. 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 училището правила следва да бъдат представени на родителите и по подходящ начин на учениците. Правилата трябва да бъдат представени с необходимите пояснения и аргументация от страна на класните ръководители, 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.

Училищата задължително уведомяват родителите, като изпращат електронни съобщения чрез електронен дневник, електронни приложения и/или електронна поща:

- 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 някои от мерките и правилата в училището.

Съобщенията по т. 3 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. Препоръчваме училищата да изготвят съобщенията с участието на психолог с оглед недопускане на излишно напрежение. Общата част може да бъде изготвена предварително с цел по-бърза реакция.

Препоръчваме училищата да обменят идеи за подобни съобщения, като регионалните управления на образованието съдействат за това.

1. Познаване 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 учениците.

2. 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.

Родителите и учителите трябва да демонстрират чрез своето поведение осъзнатата необходимост от спазването на всяко правило и при необходимост да го разясняват на

учениците. Така чрез техния личен пример учениците много по-лесно ще възприемат правилата и това ще снее напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

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

По отношение на намаляването на напрежението и стреса предлагаме да се използват възможности в часовете по изкуства и по физическо възпитание и спорт, както и чрез провеждането на часове по други учебни предмети на открито и др. по решение на съответния учител. Добри практики в това отношение е добре да бъдат споделяни както в рамките на колектива, така и с други училища чрез РУО.

В същото време е необходимо училището да събере от родителите или по служебен път актуална здравна информация за всяко дете.

НАСОКИ ЗА ОБУЧЕНИЕ И ДЕЙСТВИЯ В УСЛОВИЯТА НА ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА В УЧИЛИЩАТА – УЧЕБНА 2021/2022 ГОДИНА

- Дейностите спрямо значението им за завършването на уч. година
- Задължително носене на маски – изключения за кого и кога
- От ОРЕС към присъствено обучение
- Информирание на родителите и общността
- Практическото обучение за професионалните паралелки
- Контрол

Сценарии при различни нива на заболяемост

Ниво 1 – зелен сценарий

- Присъствено обучение
- Карантинирана паралелка – ОРЕС със заповед на **директора**
- Карантиниран контактен ученик – ОРЕС
- При 10% заболяемост – мерките от жълтия сценарий

Ниво 2 – жълт сценарий

- Присъствено обучение
- При единични случаи – мерките от зеления сценарий
- При 10% заболяемост – аргументиран **доклад** от директора **до МОН** за ОРЕС при решение на ПС/РЗИ/Областен кризисен щаб, като уведомява РУО

Ниво 3 – червен сценарий

- При единични случаи в паралелките с присъствено обучение – мерките от зеления сценарий
- При 10% заболяемост от обучаващите се присъствено – мерките от жълтия сценарий
- Практическо обучение в професионалните паралелки - зеления сценарий

Ниво 4 – тъмно червен сценарий

- **Обучението за всички ученици е само в ОРЕС след заповед на министъра на здравеопазването /затваряне училищата/**
- **Ако няма такава заповед, важат мерките разписани за отделните у-ща при единични случаи или при поне 10% заболели ученици и/или учители.**

Приложение № 1

Отворен списък от решения:

№	Дейност и място:	Решение:	Отговорник:
1	Организация на учебния процес в класните стаи	Обучението се осъществява в класните стаи по класове и в работилниците и компютърния кабинет при разделянето на групи - Провеждане на максимален брой часове на открито - Осигуряване на физическо разстояние между масите - Намаляване на ненужни предмети в коридори/класни стаи	Учителите
2	Движение в коридорите и стълбищата	-Организация за еднопосочно придвижване в коридорите и по стълбите. -Правила за регулиране на влизането и излизането в сградата на училището, от два входа по направено разпределение по класове.	Дежурни учители, пазач
3	Междучасия. Тоалетни/санитарни помещения	-Свободен режим за ползване на тоалетните, подходящ при седмично разписание със слети часове.	Дежурни учители, пазач
4	Входове	Разделяне на паралелките при ползване на различните входове 12 клас от вход № 2, 8, 9, 10 клас от вход № 1).	Дежурни учители, пазач
5	Училищен двор	-Максимално ограничаване на влизането на външни лица в сградата на училището чрез маркиране на зони за достъп на родители в двора и в близост до входа. -Допускане на придружители на деца със СОП в училището при спазване на изискванията за физическа дистанция и дезинфекция. -Разделяне на дворовете на зони за отделни паралелки. -Провеждане на повече занятия навън. Недопускане на външни лица в дворовете и през почивните дни.	Пазач
6	Комуникация.	-Ограничаване на близката комуникация между учители и	Учители

	Учителска стая	<p>на престоая им в учителската стая.</p> <p>-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.</p> <p>-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.</p> <p>-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.</p>	
7	Физкултурен салон	-Използване на физкултурния салон само в месеците, когато не е възможно провеждане на часовете на открито и възможност за провеждане на часа и в други подходящи помещения в училището. При невъзможност, поради спецификата на сезона, във физкултурния салон се провеждат часовете само на един клас.	Иван Чолев
8	Библиотека	-Използване на ресурси от училищната библиотека с предварителна заявка онлайн. -Да не влизат повече от двама ученици и да са на отстояние един от друг.	Елисавета Томчева
9	Озониране и пречистване на въздуха	-Използване на бактерицидни лампи от затворен тип за дезинфекция на въздух, които могат да работят без прекъсване в присъствието на хора. Препоръчва се използваните от системите пури да не продуцират озон (ozon-free). -Използване на устройства за пречистване на въздуха,	Венцислав Бахчеванов

		които да унищожават вируси и бактерии, в т.ч. вируса на COVID-19.	
	<p>Преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда от разстояние:</p>	<p>-Създаване на групи за бърза комуникация (директори – РУО, учители – ръководство, учители – родители, учители – ученици).</p> <p>-Определяне на различна продължителност на електронните уроци в зависимост от възрастта и уменията за саморегулация на учениците.</p> <p>-Публикуване на училищния сайт и запознаване на учениците с брошурата с препоръки за безопасна работа в интернет https://sacp.government.bg/sites/default/files/SafeNet_DAZD2020.pdf, както и с</p> <p>-Ръководства за учители - линкове към електронните ресурси, записи на видеоуроци на учители, качени на сайта на училището, и т.н.</p> <p>-Ръководства за ученици - електронни ресурси, добри училищни практики за екипна работа и групови проекти на техни съученици, активно включване в процеса на обучение.</p> <p>-Ръководства за родители - електронни ресурси за проследяване на график, уроци с теми от учебното съдържание, обратна връзка /форум или друго.</p> <p>-Ръководства за дигитализация на учебното съдържание – посочени електронни ресурси, линкове към Националната електронна библиотека с ресурси и други електронни платформи, които предоставят безплатно учебно съдържание в интерактивен и иновативен модел.</p>	

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва различна от дневната форма на обучение, поради установен по-висок риск от COVID-19

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, 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

1. Деца на кортикостероидна терапия в доза повече от 20 мг дневно или повече от 0,5 мг/кг/24 ч в период от повече от 4 седмици
2. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца
3. Едновременно приемане на 2 или повече имуносупресивни медикамента

Хронични ендокринологични заболявания

1. Високостепенното затлъстяване с метаболитен синдром
2. Вродена надбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма
3. Полиендокринопатии – автоимунни полиендокринни синдроми
4. Болест на Адисон
5. Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

1. Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии, дефекти на урейния цикъл, нарушения в обмяната на мастните киселини, митохондриални болести, левциноза
2. Малформативни синдроми, асоциирани с имунен дефицит - синдром на Di George, Nijmegen breakage синдром
3. Пациенти със синдром на Prader-Willi, които са с екстремно затлъстяване, тежка мускулна хипотония, нарушен глюкозен толеранс или сънна апнея
4. Мукополизахаридози

Детска нефрология и хемодиализа

1. Деца след бъбречна трансплантация
2. Деца с хронични гломерулопатии (нефротичен синдром, хроничен нефритен синдром, васкулити с бъбречно засягане и хемолитично-уремичен синдром на имуносупресивна терапия)

Детска гастроентерология

1. Болест на Крон
2. Улцерозен колит

3. Автоимунен хепатит
4. Деца на домашно парентерално хранене
5. Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

1. Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилоодеяне - първите 2 месеца
2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне - до трайно обезбациляване
3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациляване
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 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 ФИД, хипоксемия, кислородозависимост

Детска гръдна хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офталмология

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

Отново напомняме, че основните противоепидемични мерки за предотвратяване възникването и разпространението на COVID-19 са 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.