



НАСОКИ ЗА РАБОТА НА ВТОРО ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ДИМИТЪР БЛАГОЕВ“
ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2020 - 2021 ГОДИНА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

Във връзка с Решение на Министерство на образованието и науката за *присъствено стартиране и провеждане на образователния процес в дневна форма на обучение за всички ученици и във всички училища* е необходимо да се обърне внимание на редица конкретни предизвикателства, пред които сме изправени на прага на учебната 2020 - 2021 година във връзка с епидемията:

1. Доколкото е възможно да направим Второ основно училище „Димитър Благоев“ максимално безрискова среда, като създаваме че няма абсолютно безопасна среда в условията на епидемия. Това предполага да се 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 карантинирание;
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 взаимодействия училищни и микроучилищни (класни) общности между учители, родители и ученици, за дооборудване и др.

Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията

Водещ модел във Второ основно училище „Димитър Благоев“ ще бъде прилагането на **стратегията на дистанция (невзаимодействие) между учениците от различните паралелки**. Прилагането на тази стратегия ще осигури възможност при наличието на болно дете за среда на взаимодействие да се приема само паралелката, в която то се обучава, респ. на карантина подлежат само учениците от тази паралелка. 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**.

За осъществяването ѝ се налагат някои **допълнителни ограничения**:

- отказ от кабинетна система;
- носене на предпазен шлем или маска;
- спазване на дистанция между учителите, които преподават на повече от една паралелка, от една страна, и между учител и учениците от паралелките, на които преподава, от друга.

Прилагането на стратегията на невязаимодействие в пълния ѝ вариант във Второ основно училище „Димитър Благоев“ не е възможно.

Паралелките от първи клас, 2.а и 2.б се обособяват на първия етаж /целодневно обучение/. На втори етаж учат първа смяна учениците от 2.в, 3.а, 3.б, 3.в, 3.г, 4.а.

Групи за ЦОУД: 3.б и 3.в в 204 стая, 3.а и 3.г в 206 стая.

На трети етаж учат първа смяна учениците от 4.б и 4.в клас.

Група за ЦОУД в 4 клас в 203 стая.

Във втора смяна за прогимназиален етап се обособяват следните класни стаи, в които се учи по всички учебни предмети без ИТ и ФВС:

5.а в 305 стая

5.б в 303 стая

5.в в 205 стая

6.а в 304 стая

6.б в 302 стая

6.в в 306 стая

7.а в 301 стая

7.б в 202 стая

7.в в 401 стая

Часовете по ИТ и КМ се провеждат на две групи във всяка паралелка в 207 и 307 стая.

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:**

- **в общите закрити части на учебната сграда** - преддверие, фойета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителска стая, библиотека, 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, физкултурен салон) – от учителите, които преподават на ученици от повече от една паралелка/клас/етап. 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 осигурява 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.

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.

Сутрин преди часовете се прави с напръскване на разтвор дезинфекция на училищния двор.

4. Учебните стаи се проветряват по време на всяко междучасие, като се обръща специално внимание на кабинетите по ИТ, учителската стая, физкултурния салон, в които повърхностите, мишките, клавиатурите и инструментите се дезинфекцират във всяко междучасие.
5. Във всички санитарни помещения и тоалетни в училищата е 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.

6. 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 автоматичен дозатор за дезинфектант за ръце на входа на училището и дезинфектанти в учителската стая и в коридорите, в класните стаи, като тяхната употреба следва да се контролира от учителите – дежурни на коридора и провеждащи час в съответната класна стая;
- създаване на навици за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отход 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.

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

8. 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 изготвяне на 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.

9. 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. 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 – обсъдени и приети на заседание на ПС - в Приложение № 1

Тези мерки се прилагат доколкото и където е възможно. Осигуряването на дистанция между учениците от различни класове в т. нар. критични зони – коридори и стълбища, тоалетни и миялни, столова, компютърни кабинети и физкултурни салон.

В. Възпитателни мерки:

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 учениците 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.

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

Подготвителни мерки:

1. Обособено място за изолиране на ученик или лице с грипоподобни симптоми – обособената кабинка за портиер на първия етаж до централния вход на училището. След престой на ученик или лице с грипоподобни симптоми се прави пълна дезинфекция.
2. 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 извършва това в началото на всяка смяна, като работата му се подпомага от дежурен учител и от хигиенистката на смяна на първия етаж, които 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.

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

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 предназначения за такъв случай помещението, 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 асимптомноносител на COVID-19 – от два дни преди до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR.
- Всички контактни лица се инструктират за провеждане 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 карантинирани 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

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 училището.

- 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.

Алгоритъм за превключване към обучение в електронна среда от разстояние

ОЕСР се осъществява от учителите в училището, в което се обучават учениците.

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 начален учител поради положителен резултат от PCR тест учениците от паралелката 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 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.

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 учениците и сигурността на информацията в електронна среда.
- Събиране на база данни в училището с актуални профили и имейли на учениците.
- Използване на Microsoft Teams - единна платформа за цялото училище
- Избор на начин за осъществяване на обучението и комуникацията:
 - Синхронно ОЕСР (поставят се отсъствия и оценки)
- Определяне на Екип за подкрепа при осъществяването на ОЕСР и на Организационен екип, който:
 - Разработва алтернативни седмични разписания за прилагане в случаите, когато учениците от повече от една паралелка са поставени под карантина;
 - Изготвя списък със заместващи учители и на учители, които имат умения и възможности да осъществяват ОЕСР.

Възможности за обучението за учениците с установен по-висок риск от COVID-19

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.

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 предвиджаните 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.

С учениците, които се обучават в индивидуална форма, учителите работят в индивидуални учебни часове в училище или къщи, 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 училището индивидуален учебен план, включващ поне 50% от задължителните учебни часове по училищен учебен план. Обратната връзка за напредъка на учениците се отразява под формата на текущо оценяване или чрез полагане на изпити за срочна/годишна оценка. Допълнително и на учениците, записани в индивидуална форма на обучение, училището предоставя при необходимост консултации и обща подкрепа.

За разлика от самостоятелната и индивидуалната форма на обучение, при които ученикът се обучава от учител в училището, в което е записан, но отделно от други ученици и с редуциран брой учебни часове, при дистанционната форма присъствените учебни часове покриват изцяло учебния план и ученикът се обучава в група с други ученици от същия клас от неговото или друго училище. Независимо от това той продължава да е ученик на училището, в което е записан. Обучаващите учители съответно може да са учители от неговото или от друго училище.

Обучението в дистанционна форма се осъществява с помощта на информационните и комуникационните технологии чрез синхронни учебни часове. За целта всеки ученик следва да разполага с интернет и с устройство, позволяващо му активно участие във виртуалната класна стая. Обучението се отразява чрез вписване на отсъствия и текущи оценки в електронен дневник в училището, което осъществява дистанционното обучение, като достъп за четене на информацията от електронния дневник има и директорът на училището, в което е записан съответният ученик.

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 рискова група, следва да информират ръководството на училището за предприемане на мерки в случаите, когато е предпочетена дневната форма на обучение.

Милена Ковачева,

Директор

Алгоритъм на дезинфекционните мероприятия

1. Избор на дезинфектант

1.1. Дезинфектантът, който се използва, е разрешен от Министерство на здравеопазването.

2. Установяване на критични точки и кратност на обработките

2.1. Критичните точки, които подлежат на дезинфекция са всички повърхности, свързани със поток на ученици, както и често докосваните повърхности (бюра, чинове, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, парапети; уреди; гишето на входа; стационарни телефони и апарати, сензорни екрани, тоалетни чинии, мивки, кранове и много други често докосвани с ръцете повърхности, подови покрития).

2.2. Критичните точки подлежат ежедневно на периодична дезинфекция.

2.3. При наличие на потвърден случай на COVID-19 в училището се извършва почистване и дезинфекция на повърхности влезли в контакт със заболялото лице, работното помещение, общите части.

3. Начини на приложение на дезинфектантите

Дезинфектантите могат да бъдат готови за употреба, които директно се нанасят върху повърхностите или концентрати, от които трябва да се изготвят работни разтвори преди употреба.

3.1. Малки повърхности (дръжки, бутони, клавиатури, бюра и др.)

3.1.1. Препоръчително е използването на дезинфектанти под формата на спрей, които са готови за употреба.

3.1.2. Повърхностите директно се опръскват със спрея или се обтриват с чиста кърпа/тампон, предварително напоена с дезинфектанта.

3.1.3. Малките повърхности могат да се обтриват и с дезинфекциращи мокри кърпи, като използваните дезинфекциращи кърпи се събират и изхвърлят съгласно указанията на производителя.

3.2. Големи повърхности (стени, подове, работни плотове и др.):

3.2.1. Дезинфектантите, предназначени за големи повърхности, могат да са под формата на концентрат, от който преди употреба трябва да се изготви работен разтвор или в готова форма за употреба.

3.2.2. Изготвянето на работния разтвор се извършва съгласно указанията на производителя и/или съгласно начина на употреба посочен на етикета.

3.2.3. Стриктно трябва да се спазват посочените на етикета разходна норма и време на въздействие.

3.2.4. Стриктно трябва да се спазват специфичните изисквания, ако има такива посочени на етикета, за необходимост от проветряване, последващо забърсване или изплакване на повърхностите с питейна вода, време на достъп на хора и животни до третираните помещения и др.

3.3. Подлежащите на дезинфекция повърхности могат да се обработват по различен начин, в зависимост от избрания дезинфектант и вида на самите повърхности при стриктно спазване указанията на производителя.

4. В зависимост от вида на обекта може да се използват като допълнение към химичните методи на дезинфекция и физични методи (бактерицидни лампи и др.)

Инструкции за правилна хигиена на ръцете

1. Ръцете се мият винаги:

- а) когато са видимо замърсени
- б) след кихане или кашляне;
- в) преди, по време на и след приготвяне на храна;
- г) преди хранене;
- д) след ползване на тоалетна;
- е) след досег с животни или техни изпражнения;
- ж) при непосредствена грижа за болен.

2. Ръцете се мият 20 секунди с вода и сапун.

3. При невъзможност за измиване, се използва дезинфектант за ръце с вирусоцидно или частично/ограничено вирусоцидно действие за обтриване на сухи ръце с продължителност съгласно указанията за употреба на производителя, като се обръща специално внимание на палците, между пръстите, върховете на пръстите, гърба на дланите.

4. Ръцете се оставят да изсъхнат след изтичане на необходимото време за контакт за обработка на кожата, посочено на етикета на дезинфектанта.

Инструкция за правилно носене на лицева маска

1. Защитната маска трябва да покрива изцяло носа и устата - от основата на носа до брадичката.
2. Преди поставяне на маската ръцете се измиват със сапун и вода или се обриват с дезинфектант за ръце на алкохолна основа.
3. Защитната маска за лице се сваля отзад напред като се хванат връзките (ластиците) ѝ и се избягва докосването на предната ѝ страна.

4. След сваляне на маската ръцете незабавно се измиват със сапун и вода или се обтриват с дезинфектант за ръце.
5. Защитната маска за лице за еднократна употреба се изхвърля в кош за отпадъци, веднага след сваляне.
6. Защитните маски от текстил за многократна употреба е необходимо да се обработват по следния начин:
 - а) чрез изпиране с гореща вода (термодезинфекция) и перилен препарат (детергент) при температура на водата 60-90 °С за не по-малко от 20 минути; или
 - б) чрез изпиране с хладка вода при температура под 60°С с препарати с дезинфекциращо действие (биоциди) с концентрация съгласно указанията на производителя (химио-термодезинфекция).
7. Защитната маска се сменя с нова веднага щом се навлажни.
8. Защитните маски за еднократна употреба не се носят повторно.

Второ основно училище
Благоевград

Приложение 1 /препоръчителни/

А. За осигуряване на дистанция между паралелките

1. Класни стаи и организация на учебния процес

- Отказ от кабинетната система и определяне на отделни класни стаи за различните паралелки, при което учителите се местят, а не учениците.
- Ограничаване на използване на кабинети само при липса на други възможности за осъществяване на обучението по съответния учебен предмет – напр. ИКТ кабинет и физкултурен салон.
- Отделяне на паралелките от първи клас и два втори на отделен етаж.
- Провеждане на максимален брой часове на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това.
- 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.
- Ограничаване на учениците в групите за целодневна организация на учебния ден в рамките на паралелката (когато броят на учениците в ЦУОД и ресурсите на училищата позволяват това).
- Разпределение на часовете между учителите по един предмет с цел формиране при възможност на норма преподавателска работа в рамките на един випуск.
- Намаляване на ненужни предмети в коридори/класни стаи.
- Поставяне на плексигласова преграда пред бюрото на учителя.

2. Коридори и стълбища

- Организация за еднопосочно придвижване в коридорите и по стълбите.
- Правила за регулиране на влизането и излизането в сградата на училището, без струпване на входа и при спазване на дистанция.

3. Междучасия. Тоалетни/санитарни помещения

- Различно начало на учебните занятия и на различен график за междучасията.
- Правила учениците да не се струпват (да се определи максимален брой ученици, които могат да влизат, в зависимост от капацитета).

- Свободен режим за ползване на тоалетните, подходящ при седмично разписание със слети часове.

4. Входи

- Разделяне на паралелките при ползване на различните входи (първите и вторите класове напускат от аварийния вход и започват учебните часове 15 минути по-късно – в 8:15 часа).

5. Стол и бюфети

- Хранене по график.
- Обособени зони за хранене за отделните паралелки.
- Правила да не се допускат опашки от близкостоящи ученици (когато са паралелки, които не си взаимодействат).
- Недопускане на споделяне на храни и напитки.
- Организация за хранене под формата на кетъринг в класните стаи с индивидуални прибори първите две седмици от началото на учебната година.
- Хранене в училищния двор, в шатри, беседки и др.

6. 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.
- Провеждане на занятия извън училището, 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 наблизо).

7. Недопускане на външни лица в дворовете и през почивните дни. Комуникация. Учителска стая

- 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.

8. 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.

9. 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.

10. Закуски по Държавен фонд „Земеделие“

- Приемат се един път седмично.

11. 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, които да унищожават вируси и бактерии, в т.ч. вируса на COVID-19.

Б. За подпомагане на комуникацията между съответната РЗИ и училището

- Предварително уточняване между училището и съответната РЗИ при съмнение или случай на COVID-19 в училището на имената, телефоните за връзка и електронните адреси на лицата за контакт в двете институции.
- Съвместно обсъждане и предоставяне от РЗИ за улеснение на училището на типови бланки, които да подпомогнат бързата и точна информация, която се изисква училището да подаде към РЗИ при съмнение или случай на COVID-19.
- Съвместно обсъждане и предоставяне от РЗИ за улеснение на училището на бланка с отметки за поредността от задължителни стъпки, които предприема училището 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 училището.
- Ограничаване на отдаването на училищната 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 – ученици).
- Определяне на различна продължителност на електронните уроци в зависимост от възрастта и уменията за саморегулация на учениците.
- 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

Правилата за безопасност на децата и учениците в компютърната мрежа и с Препоръките относно безопасно провеждане на дистанционно обучение в онлайн среда.

- Разработване или споделяне чрез сайта на училището на ръководства за учители, ученици, родители за ОЕСР и на ресурси:
 - Ръководства с инструкции за ползване на платформата за обучение .
 - Ръководства за учители - линкове към електронните ресурси, записи на видеоуроци на учители, качени на сайта на училището, и т.н.
 - Ръководства за ученици - електронни ресурси, добри училищни практики за екипна работа и групови проекти на техни съученици, активно включване в процеса на обучение.
 - Ръководства за родители - електронни ресурси за проследяване на график, уроци с теми от учебното съдържание, обратна връзка – обособена рубрика на електронната страница на училището.
 - 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.

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

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 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 имунен дефицит; с онкологични заболявания, особено след химио- и лъчетерапия; тези на лечение със системни кортикостероиди и цитостатици и т.н.). Вниманието трябва да е насочено и към децата със системни заболявания на съединителната тъкан, които са извън ремисия. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане, поради което при хронично болни деца с увреждане на дихателната и на гастроинтестиналната система рискът от възникване на усложнения след COVID-19 е реален. Важна е и групата на всички деца с хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи.

Предвид гореизложеното при преценка на лекуващ или проследяващ лекар форма на обучение, различна от дневната, може да се препоръча и за деца с други заболявания, които не са посочени в списъка.

От медицинска гледна точка препоръка/решение за провеждане на форма на обучение, различна от дневната, при деца с хронични заболявания трябва да се взема индивидуално за всяко дете от лекар специалист, провеждащ наблюдението на съответното дете, според тежестта и хода на протичане на конкретното заболяване, а при необходимост и след консултация с психолог. За целта е необходимо да се предостави в учебното заведение етапна епикриза от проследяващия лекар специалист за доказване на заболяването и текущия му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на дистанционно обучение за конкретен период от време.

Имунология

Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида.

Техният брой се променя всяка година.

Детска кардиология

1. Хемодинамично значими

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

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

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

3. Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение

4. Артериална хипертония - II степен

Болестите са много и 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

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 имunosупресивна терапия)

Детска гастроентерология

1. Болест на Крон
2. Улцерозен колит
3. Автоимунен хепатит
4. Деца на домашно парентерално хранене
5. Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

1. Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилоодеяне - първите 2 месеца
2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне - до трайно обезбациляване
3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациляване
4. Всички хематогенно-десиминирани форми - до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациляване

Детска онкохематология

1. Всички злокачествени заболявания по време на активна химио- и/или лъчетерапия
2. Всички пациенти след трансплантация на хемопоетични стволови клетки (костен мозък)
3. Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и/или имunosупресивни медикаменти
4. Всички деца с хронични хемолитични анемии

Детска пулмология

1. Муковисцидоза
2. Тежка и неконтролирана бронхиална астма
3. Деца, предложени за белодробна трансплантация и деца с трансплантиран бял дроб
4. Вродени аномалии на дихателната система, протичащи с чести и тежки екзацербации
5. Деца с 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.



**Второ основно училище
Благоевград**