

Професионална гимназия по селско стопанство
„Хан Аспарух“, гр. Исперих

ЗАПОВЕД

№28/15.09.2023 г.

На основание чл. 259, ал. 1 от ЗПУО, чл.31, ал.1, т.6 от Наредба №15/22.07.2019 г. за статута и професионалното развитие на учителите, директорите и другите педагогически специалисти, Решение на Педагогически съвет Протокол №17/14.09.23 г.

УТВЪРЖДАВАМ:

П Л А Н

ЗА ОБУЧЕНИЕ И ДЕЙСТВИЕ В УСЛОВИЯТА НА
ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА

За учебната 2023/2024 г.

Заповедта да се сведе до знанието на заинтересованите лица за сведение и изпълнение.

Директор.....
/Сали Назиф/



ПРОФЕСИОНАЛНА ГИМНАЗИЯ ПО СЕЛСКО СТОПАНСТВО „ХАН АСПАРУХ“,

ГРАД ИСПЕРИХ, ОБЩИНА РАЗГРАД

Утвърдил:

Директор : / Сали Назиф /



П Л А Н

ЗА ОБУЧЕНИЕ И ДЕЙСТВИЯ В УСЛОВИЯТА НА ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА

УЧЕБНА 2023/2024 ГОДИНА

Настоящият план е приет на заседание на ПС с Протокол № 17 / 14.09 .2023г.

Утвърден със заповед №28/15.09.2023 г. на Директора на ПГСС „Хан Аспарух“

МЕРКИ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА РИСКОВЕТЕ ОТ ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

1. Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията сред учители и служители в ПГСС „Хан Аспарух“-гр.Исперих включват:

1.1 Носенето на маска или шлем е задължително:

- в общите закрити части на учебната сграда ;
- предверие, фойета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителска стая, библиотека, училищна сладкарница (освен при хранене);
- за всички учители и служители, 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, 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;
- даване на личен пример на учениците от педагогическия и непедагогическия персонал;

1.2 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;

1.3 За хигиенисти:

- 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, парпети, 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, както и регулярно изхвърляне на боклука;

- 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, се приготвят съгласно издадените от МЗ разрешения съвместно с медицинското лице в училището и/или под методичната помощ на РЗИ;

2. Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията между паралелките в ПГСС „Хан Аспарух“ - гр.Исперих включват:

2.1. Регулиране на влизането и излизането в сградата на училището, без струпване на входа и при спазване на дистанция, както и по коридорите и района ще се осъществява дежурство на учители, както следва:

- Вход:
 - медицинско лице (преди първи час);
 - 1- ви дежурен учител;
- Първи етаж : 1 - ви и 2-ри дежурен учител;
- Втори етаж: 3- ти и 4 - ти дежурен учител;
- Трети етаж: 5 - ти дежурен учител;

- Училищния двор: 6 - ти дежурен учител;
- Училищна сладкарница: 7 -ми дежурен учител;

2.2 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 използването на кабинети само при липса на други възможности за осъществяване на обучението по съответния учебен предмет – напр. ИКТ кабинет, лаборатории, работилници и физкултурен салон;
- 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;
- Намаляване на ненужни предмети в коридори/класни стаи;

2.3 Хранене в училищния двор (при хубаво време)

2.4 Максимално ограничаване на влизането на външни лица.

2.5 Допускане на придружители на деца със СОП в училището при спазване на изискванията за физическа дистанция и дезинфекция.

2.6 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.

3. 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.

1. Правила за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в училището включват:

A. 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 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 часа, след което стаята/помещенията може да се използват за учебни занятия.
- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

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

Първоначално поведение

- Лицето незабавно се изолира и му се предоставя маска, която да постави на лицето си, ако връщането у дома не е възможно в същия момент.
- Избягва се физически контакт с други лица.
- При възможност използва личен транспорт за придвижване.
- Осъществява консултация с личния си лекар за преценка на състоянието му и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.
- Директорът на 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:
- 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

АЛГОРИТЪМ ЗА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ

1. Когато учениците от отделна паралелка или няколко паралелки по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на ученик от паралелката, са поставени под карантина, паралелката/ите продължава/т обучението си в електронна среда асинхронна форма /не се пишат отсъствия , извършва се оценяване/за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище.
2. Когато учениците от всички паралелки по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на ученик са поставени под карантина, паралелките продължават обучението си в електронна среда –синхронна форма /пишат се отсъствия и се извършва оценяване/ съгласно утвърденото седмично разписание за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище.
3. В случаите на отстраняване от работа на учител, преподаващ в повече от една паралелка поради положителен PCR тест при осъществяван близък контакт с учениците, 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 продължава присъствено със заместващ учител.
4. При обявяване от компетентните органи в населеното място, региона или страната на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства учениците 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.

5. 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.

В допълнение на общо основание на такъв ученик може да се предоставят консултации и обща подкрепа за преодоляване на образователни дефицити, както и психологическа подкрепа.

При невъзможност ученика да наблюдава урока на съответната паралелка се допуска включването му за наблюдение на урок на друга паралелка при наличието на организирано такова обучение, а когато и това не е възможно, училището може да организира предоставяне на материали на хартия в дома на ученика.

6. Към обучение в електронна среда от разстояние може да премине и отделен ученик, който е карантиниран по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на член от домакинството му. Описаните в т.5 условия се отнасят и за този случай.

7. Организирането и провеждането на ОЕСР се извършват от учителите в рамките на уговорената продължителност на работното време, като при нормална продължителност на работното време за отчитане на деня като работен учителят трябва да има поне 5 астрономически часа работа, свързана с осъществяване на обучението, или поне 25 астрономически часа седмично (5 часа среднодневно)

при работна седмица от 5 работни дни. За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективен трудов договор и/или вътрешни правила за работна заплата. При намалена продължителност на работното време изискването се прилага пропорционално.

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

- Да не се нарушават личните данни на учителите и учениците и сигурността на информацията в електронна среда.
- Класните ръководители да поддържат база данни актуални профили и имейли на учениците.
- При избор на платформа за осъществяване на обучението и комуникацията, се прилага следният приоритетен ред:
- Ориентиране към общи, познати и използвани до момента платформи и приложения от учителите и учениците в съответния випуск и при възможност използване на единна платформа
- Прилагани приложения и начини за комуникация в паралелката

Синхронно осъществяване на обучението и комуникацията:

- Алтернативни начини, в т.ч. чрез предоставяне на материали на хартия (възможно е и оценяване)

Приложение 4

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБУЧЕНИЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ С УСТАНОВЕН
ПО-ВИСОК РИСК ОТ COVID-19 И СЪПЪТСТВАЩА ПОДКРЕПА
ЗА УЧЕНИЦИТЕ, ПРОПУСНАЛИ ПРИСЪСТВЕНИТЕ УЧЕБНИ ЗАНЯТИЯ**

1. Условие 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).

2. 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 рискова група), се удостоверяват или с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия по реда на Закона за здравето, или за заболяванията, включени в Приложение № 5 - 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.

- Наличие на специални образователни потребности или на изявени дарби.

3. 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. Учениците, записани в самостоятелна форма на обучение, може да ползват консултации и обща подкрепа.

4. С учениците, които се обучават в индивидуална форма, учителите работят в индивидуални учебни часове в училище или вкъщи. 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.

5. При дистанционната форма присъствените учебни часове покриват изцяло учебния план, и ученикът се обучава в група с други ученици от същия клас, които могат да са от 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.

6. 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.

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

1. В началото на учебната година се запознават родителите 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

2. Всички учители в ПГСС „Хан Аспарух“ ще участват в реализацията на дистанционна форма на обучение и/или ще предоставят обучение и/или консултации в електронна среда от разстояние.

3. Предоставяне съпътстваща обща подкрепа в хода на учебната година под формата на консултации и допълнително обучение по отделни учебни предмети.

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

Където е осъществимо, на учениците, които не присъстват в училище по уважителни причини, да се осигури възможност да наблюдават уроци на своята или друга паралелка от същото училище, което да ги подпомогне в процеса на самоподготовка. Оказване при необходимост на психологическа подкрепа, в т.ч. и от разстояние в електронна среда

Приложение 5

Задължителни мерки за плавно преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда от разстояние

Мерките включват:

- Да не се нарушават личните данни на учители и ученици и сигурността на информацията в електронна среда;
- Класните ръководители да поддържат актуални профили и имейли на учениците;
- При избор на платформа за осъществяване на обучението се прилага следния приоритетен ред: ориентиране към общи и използвани до момента платформи; прилагани приложения за комуникация в паралелката; алтернативни начини – чрез предоставяне на материали на хартия (възможно е и оценяване);

Ниво 1: Зелен сценарий

14-дневна заболяемост <100 на 100 000 души на общинско ниво

Училищата работят с предприети предпазни мерки съгласно Насоките на МОН и МЗ за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията.

При наличие на единични случаи на ученици, педагогически специалисти или други служители – носители на COVID-19 и/или карантинирани, се предприемат от директора на училището, както следва:

- При заболял ученик, след задължително предписание на РЗИ, се карантинира цялата паралелка и тази паралелка преминава в ОПЕС със заповед на директора на училището на основание чл. 40а, ал. 2 от Наредба 10 за организация на дейностите в училищното образование.
- При карантиниране от РЗИ на отделен ученик за него се организира ОПЕС.

- В училището се осигуряват помещения и техника на учителите, които работят в ОРЕС с карантинирани деца и едновременно с това присъствено с останалите некарантинирани ученици.
- Организирането и провеждането на ОРЕС са в съответствие с учебния план и утвърдената учебна програма. За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективния трудов договор и/или вътрешните правила за работна заплата.
- За **практическото обучение** в училищата с професионални паралелки:
 - се създава организация за максимално присъствено обучение на учениците в професионални паралелки и за провеждане на учебната и производствената им практика, както и на обучението им в реална работна среда;
 - Практическото обучение в реална работна среда на учениците в дуална система на обучение в 11-ти и 12-ти клас се провежда присъствено според условията на трудовия договор между ученика и работодателя. **Това става при отсъствие на възпрепятстващи причини от страна на работодателя, ученика или негов родител (настойник) и при осигуряване на всички противоепидемични мерки на работното място за учениците.**
 - При невъзможност за провеждането на производствена практика и обучение в реална работна среда, наложена от обективни обстоятелства в съответните професионални паралелки или от страна на работодателите, може да се направи нова организация и първо да се вземат всички общообразователни и теоретични предмети, а производствената практика или обучението в реална работна среда да се осъществи по-късно в рамките на учебната година.
 - При невъзможност на работодателя да продължи обучението в реална работна среда по обективни причини (напр. свиване на дейността, съкращаване на наставници, фалит), той следва да уведоми своевременно ученика и учителя-методик. С цел избягване на съществени пропуски в практичното обучение следва то да се организира временно като учебна практика в учебнопроизводствените бази на училищата.

Ако при зелен сценарий на областно ниво в училището отсъстват 10% от учениците поради симптоми на COVID-19 и/или броят заболели учители води до невъзможност за обезпечаване на присъствен учебен процес, се прилагат мерките, предвидени за тези случаи в жълтия сценарий.

Ниво 2: Жълт сценарий

14-дневна заболяемост от 100 до 250 на 100 000 души на общинско ниво
Училищата работят с предприети предпазни мерки съгласно Насоките на МОН и МЗ за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията.

При отсъстващи 10% от учениците поради симптоми на COVID-19 и/или при брой заболели учители, който води до невъзможност за обезпечаване на присъствен учебен процес, директорът отправя аргументирано предложение до министъра на образованието и науката за преминаване към ротационно или цялостно обучение от разстояние в електронна среда след решение или на педагогическия съвет, или на РЗИ, или на областния кризисен щаб, като уведомява съответното Регионално управление на образованието (РУО).

При изготвяне на аргументирано предложение за ротация първи следва да премине към ОРЕС випускът с най-много заболели или контактни ученици. В общия случай важи принципът, че към ОРЕС преминават първо учениците в средната степен на образование. При продължаващо влошаване на епидемичната ситуация - и учениците от прогимназиалния етап. Учениците от начален етап преминават в ОРЕС в краен случай при обективна невъзможност обучението да продължи присъствено.

В предложението на директора се посочва също оптимален срок за обучение от разстояние в електронна среда, съобразен с епидемичната обстановка и с утвърдената от регионалната здравна инспекция практика в

такива случаи. Присъственото обучение е приоритетно за постигане на заложените образователни цели и за социализацията на учениците.

Мерките на училищно ниво при наличие на единични случаи на заразен/и ученик/ученици, педагогически персонал са идентични с тези от зеления сценарий. Практическото обучение на учениците в професионалните паралелки се провежда както при зеления сценарий.

Ниво 3: Червен сценарий

14-дневна заболяемост от 250 до 500 на 100 000 души на общинско ниво

Училищата работят по график, разработен от МОН, за преминаване в ОПЕС и при спазване на задължителните и препоръчителните мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията.

Ако в училището отсъстват 10% от учениците поради симптоми на COVID-19 и/или броят заболели учители води до невъзможност за обезпечаване на присъствен учебен процес, се прилагат мерките, предвидени за тези случаи в жълтия сценарий.

За ученици в риск от отпадане и ученици, чиито родители работят на първа линия, се допуска сформирането на сборни паралелки на ниво випуск за присъствено обучение по време на ОПЕС. Те се организират след решение на педагогическия съвет съобразно възможностите на училището.

Създава се организация за максимално присъствено обучение на учениците със СОП, като за тези с по-висок риск от заразяване или тежко боледуване по желание на родителите се организира обучение от разстояние от електронна среда.

Практическото обучение на учениците в професионалните паралелки се провежда както при зеления сценарий.

Ниво 4: Тъмночервен сценарий:

14-дневна заболяемост ≥ 500 на 100 000 души на общинско ниво

Учебният процес в училищата е само в електронна среда.

Преминаването към ОРЕС се регламентира със заповед на министъра на образованието и науката. В случай, че министърът на здравеопазването не разпреди затваряне на училищата важат мерките от червения сценарий.

Приложение 6

Мерки и дейности за подпомагане на от ПГСС „Хан Аспарух”, град Исперих за справяне със стреса по време на COVID-19

Мерките целят насърчаване на активното слушане и разбиране при взаимоотношенията с децата. Те могат да реагират на ситуацията на криза по различни начини – вкопчване в полагащия за тях грижи, да изпитват чувство на тревожност, отчаяние, гняв, емоционалност, да страдат от нарушения на съня и чести промени в настроението.

Практически мерки за намаляване на стреса у деца при пандемия:

- Избягване разделянето на деца от родителите им, освен при много тежки случаи на заболяване.
- Поддържане на установения дневен режим до този момент, вкл. училищна дейност.
- Обясняване на случващото се според възрастта, избягване на слухове и спекулации.
- Предоставяне на ясна информация как да намалят риска от инфекция (напр. миене на ръце, дезинфекция и др.)
- Обяснения как се използват лични предпазни средства.

- **Децата също не бива да бъдат пренебрегвани по отношения предпазване от психически и физически заболявания. Ако детето има симптоми на респираторна инфекция, не трябва да се мисли веднага за коронавирус, но мерки трябва да бъдат взети.**

Приложение 7

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва преминаване в самостоятелна организация на предучилищното образование, поради установен по- висок риск от COVID 19

Децата са податливи на инфекция с причинителя на COVID-19, но обикновено протичането при тях е безсимптомно или с по-леки симптоми в сравнение с възрастните. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане. Данните за децата като източници на разпространение на новия коронавирус са все още ограничени, като непрекъснато се натрупва все по-нова и нова информация, свързана с протичането на заболяването и неговите последици в детската възраст.

Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентиран и същият ще бъде периодично актуализиран, на база 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, дизкоординационен синдром, умствена изостаналост и епилепсия - ДЦП, дегенеративни/заболявания на нервната система.

При тези заболявания няма имуен дефицит и при COVID-19 би следвало поведението към тях да бъде както досега - индивидуално обучение или дистанционна форма (при възможност).

➤ **Детска ревматология**

- Деца на кортикостероидна терапия в доза повече от 20 мг дневно или повече от 0,5 мг/кг/24 ч в период от повече от 4 седмици
- Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца
- Едновременно приемане на 2 или повече 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 имunosupресивна 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 невро-логичната 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 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 бронхиактазии 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 честата хигиена на ръцете, почистване и дезинфекция на повърхности и предмети, редовно проветряване на помещенията, спазването на физическа дистанция от други хора, както и носенето на защитни маски за лице. Същите следва да се прилагат както в детската градина, 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 включване в самостоятелна организация на 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.