**ПРОФЕСИОНАЛНА ГИМНАЗИЯ ПО СЕЛСКО СТОПАНСТВО**
**гр. Чирпан, общ. Чирпан, обл. Стара Загора**
**ул. "Г. Димитров" №78, тел. 0416/ 92413, e-mail: pgss_ch@abv.bg**

**Утвърдил:.....**
**Таня Тотева – директор**
**на ПГСС, гр.Чирпан**

# ПРАВИЛА ЗА РАБОТА

## в Професионална гимназия по селско стопанство гр.Чирпан

## в условията на COVID-19

## през учебната 2020/2021 година

## I. ОСНОВНИ ЦЕЛИ:

1. Да реагираме съгласно здравните правила при всеки един случай на заболял или със съмнение за COVID-19;
2. 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;
3. Да осигурим условия за непрекъснатост на обучението за учениците от рисковите групи;
4. Да осигурим допълнително (компенсаторно) обучение и подкрепа за учениците, пропуснали учебни занятия поради здравословни причини, в т. ч. и заради карантиниране;
5. Да поддържаме положителен психоклимат на работа и учене и да редуцираме ситуациите на напрежение, стрес и дезинформация;
6. 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.

## II. МЕРКИ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА РИСКОВЕТЕ ОТ ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯ

1. Намаляване на средата на взаимодействие между всички участници в учебния процес **чрез отказ от кабинетна и преминаване на класна система на организация в училище** при която само учителите се движат по класните стаи на класовете. Разпределението на класовете по кабинети е следното:
   - **VIII$^{А}$ клас - кабинет 312;**
   - **VIII$^{Б}$ клас - кабинет 205;**
   - **VIII$^{В}$ клас - кабинет 109;**
   - **VIII$^{Г}$ клас - кабинет 108;**
   - **IX$^{А}$ клас - кабинет 107;**
   - **IX$^{Б}$ клас - кабинет 206;**
   - **IX$^{В}$ клас - кабинет 208;**
   - **X$^{А}$ клас - кабинет 209;**
   - **X$^{Б}$ клас - кабинет 207;**

- **X$^{В}$ клас - кабинет 309;**
- **XI$^{А}$ клас - кабинет 308;**
- **XI$^{Б}$ клас - кабинет 106;**
- **XI$^{В}$ клас - кабинет 313;**
- **XII$^{А}$ клас - кабинет 105;**
- **XII$^{Б}$ клас - кабинет 411;**
- **Ресурсен кабинет – стая 304.**

2. Ограничава се използването на кабинети по ИКТ, лаборатории, работилници и физкултурен салон при липса на други възможности за осъществяване на обучението по съответния учебен предмет.
3. Провеждането на производствени практики и практики на конкретно работно място при конкретен работодател се извършват при стриктно спазване на противоепидемичните мерки.
4. **При наличието на болно дете за среда на взаимодействие се приема само паралелката, в която то се обучава, респективно на карантина подлежат само учениците от тази паралелка.**
5. Кабинетите по информационни технологии не се използват за класна стая.
6. Стаята до медицинския кабинет сплощ над 6 м$^2$ се използва за временно отделяне на ученици или лица с грипоподобни симптоми под наблюдение на медицинската сестра.
7. Провеждане на максимален брой часове по физическо възпитание и спорт на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това.
8. 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.
9. Намаляване на ненужни предмети в коридори/класни стаи.
10. **Влизане и излизане в сградата** на училището без струпване на входа и при спазване на дистанция се извършва по следния ред:
    - Влизането в сградата на училището става по следния ред:
        - от южният вход - учениците провеждащи обучение на II$^{-ри}$ и III$^{-ти}$ етаж;

- от западния вход – учениците провеждащи обучение на I-ви и IV-ти етаж

Преминавайки през пропусквател филтър, който се осъществява от медицинското лице;

- Учениците, чиито занятия се провеждат в кабинетите на втория и третия етаж използват за качване източното стълбище, а за слизане западното стълбище;
- Посоката на движение на учениците се определя от насочващите стрелки – зелена и червена спиред съответната посока;
- Излизането от сгрдата на училището се извършва по западното стълбище и южния вход, следвайки стрелките за изход.

**11. Коридори:**

**Дежурството се осъществява от всички учители,** които следят за реда и от отделните паралелки и класове.

Не се допуска безпричинно движение по коридорите на училището.

12. **Тоалетни.**

- Тоалетните на втория етаж се ползват от момичетата.
- Тоалетните на третия етаж се ползват от момчетата.

**13. Училищен павилион**

- За влизане в павилиона се използва източния вход на училището и задължително се изисква носенето на предпазна маска;
- Не се допускат опашки от близкостоящи ученици;
- В повилиона не се допускат повече от двама ученика, а останалите изчакват пред източния вход при спазване на необходимата дистанция;
- За спазване на реда в павлиона отговарят определените дежурни учители и служители по график;
- Не се допуска споделяне на храни и напитки.

**14. 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 двора на зони за отделните паралелки, според съответните указателни табели;
- Провеждане на повече занятия навън.

**15. 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.

**16. 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.

**17. Библиотека и информационен център**

- Използване на ресурси от училищната библиотека и информационния център да се извършва с предварителна заявка.
- Да не влизат повече от двама ученици и да са на отстояние един от друг.

**18. Спазване на общите здравни мерки.**

**19. Носене на лични предпазни средства (маски или шлемове).**

**Носенето на маска или шлем е задължително:**

- в общите закрити части на учебната сграда - преддверие, фоайета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителска стая, библиотека, училищен павилион (освен при хранене) – за всички ученици, учители, в т.ч. от външните за институцията лица;

- в класните стаи и другите учебни помещения (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;

**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, респективно от техните родители**.!!! Училищата осигуряват маски в случаите, когато учениците нямат такива или не са подходящи за ползване, а за учителите - маски или шлемове.

**20. Дезинфекция на повърхностите и проветряване.**

Необходимо е ежедневно **трикратно** (преди началото, в голямото междучасие 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.**

21. Учебните стаи се проветряват по време на всяко междучасие, като се обръща специално внимание на кабинетите, учителската стая, физкултурния салон, лабораториите, в които повърхностите, мишките, клавиатурите и инструментите се дезинфекцират във всяко междучасие.
22. След основно почистване и дезинфикциране на класните стаи се пускат UV – лампите според инструкциите.

**21.** Във всички **санитарни помещения и тоалетни** в училището 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.

- Осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички ученици , учители и непедагогически персонал.

- Поставяне на дозатори за дезинфектант за ръце на входовете на училището, в учителската стая и в коридорите на всеки етаж, 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.
- В **училищния павилион** се спазват стриктно публикуваните на интернет страницата на МЗ и БАБХ „Препоръки към бизнес операторите и работодателите от хранителния бизнес"
- Запознаване на персонала, учениците и на външните посетители със здравните изисквания.

**22. 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 – 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.
- Предварително проучване на планираните и реализирани противоепидемични мерки и условията на труд сред фирмите-партньори за организирането и провеждането на производствените практики.

**27. Възпитателните мерки**:

- 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.

- **Напомняне на** учениците да докосват по-малко предмети в класната стая и в останалите помещения, както и да не споделят храни и напитки.

- Даване на **личен пример** на учениците от педагогическите специалисти.

- Поставяне на видно място – в коридори/класни стаи/столове/тоалетни **информационни материали** (плакати) за правилна хигиена на ръцете, спазване на физическа дистанция, респираторен етикет, носене на защитни маски.

## III. ПРАВИЛА ЗА ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЪМНЕНИЕ ЗА COVID – 19

1.Осъществяване на **медицински филтър** за наличие на грипоподобни симптоми и недопускане в сградата на училището на лица във видимо нездравословно състояние.

2..В началото на всеки учебен ден учителите, които влизат в първия учебен час подават **обратна информация за общото състояние на учениците.**

3. **Информиране на родителите и личния лекар** при съмнение за случай на COVID-19.

4. **Незабавно отделяне на ученика/учителя при наличие на един или повече симптоми** (повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.) до пристигането на родител или настойник.

- 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 личния лекар, че е клинично здрав и това е допустимо.

**В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на ученик/учител**

- Родителите информират директора на училището, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да й 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.
    - Родители/настойници на ученици от същата паралелка 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.
    - Учители и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразеното 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 заразеното 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 заразеното 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 й може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

## IV. АЛГОРИТЪМ ЗА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ / ОЕСР/

ОЕСР не бива да се смесва с дистанционната форма на обучение. По същество това не е различна форма на обучение, различни са средата (електронна) и средствата (с помощта на информационните технологии), както и това, че учителят и учениците не са физически на едно и също място.

1. **Екип за подкрепа при осъществяването на ОЕСР и Организационен екип за осъществяване на дистанционно обучение:**
   - **Галя Нинова– заместник директор по учебната дейност**
   - **Росица Райкова– педагогически съветник**
   - **София Генова – главен учител**
   - **Светлана Дакова**
   - **Галина Матева**
2. ОЕСР се осъществява от учителите в училището, в което се обучават учениците.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.

7. **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.**

8. Осигуряване на защита на личните данни на учителите и учениците и сигурността на информацията в електронна среда.
9. Събиране на база данни в училището с актуални профили и имейли на учениците.
10. Използване на **единна платформа** за цялото училище: **CLASS ROOM**
11. **Начин за осъществяване на обучението и комуникацията**:
    a. Синхронно ОЕСР (поставят се отсъствия и оценки)
    b. Редуване на синхронно и асинхронно ОЕСР (отсъствия се поставят само за часовете на синхронно ОЕСР)
    c. Алтернативни начини, в т.ч. чрез предоставяне на материали на хартия (възможно е и оценяване)
12. Разработване на алтернативни седмични разписания за прилагане в случаите, когато учениците от повече от една паралелка са поставени под карантина

13. Изготвяне на списък със заместващи учители и на учители, които имат умения и възможности да осъществяват ОЕСР (в т.ч. студенти от висшите училища, обучавани за учители)

## V. ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБУЧЕНИЕТО НА УЧЕНИЦИ С УСТАНОВЕН ВИСОК РИСК ОТ COVID -19

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.

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 рискова група), се удостоверяват или с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия по реда на Закона за здравето, или за заболяванията, включени в Приложение № 2 - с етапна епикриза от лекаря специалист, проследяващ заболяването на лицето.

- Семейни причини (избор на родителите – допустимо условие за преминаване в самостоятелна форма, 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 VIII – XII 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 8 - 12 клас.

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.

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.**

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.

**Наръчник за родители, който може да се намери на: https://drive.google.com/file/d/19FPprH5evfjvAOG3q48QtgWmod6u1kBM/view?usp=sharing.**

**Класният ръководител уведомява родителите:**

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

**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.**

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 снеме напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

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

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.

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.

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

**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 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

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,
- носене на защитни маски за лице.

**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,
- всяко заболяване, водещо до компрометиране на имунитета
- хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние.

Със **заповед РД 11-799/09.09.2020 г.** се определят лицата отговорни за спазване на правилата.