Основно училище "Елин Пелин"
гр. Бургас, ж.к. "Меден рудник", 056/852426,elinpelin@abv.bg

УТВЪРДИЛ:
.....
Пепа Христова Запрянова
(подпис и печат)
Заповед № РД-01-1846/14.09.2020 г.

ПРАВИЛА
ЗА ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЪМНЕНИЕ ИЛИ СЛУЧАЙ НА COVID-19 ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2020/2021 ГОДИНА В Основно училище "Елин Пелин"

Раздел I

Общи положения

1. Настоящите правила определят:
   1.1. мерки за подготовка при съмнение за случай на COVID-19 в Основно училище "Елин Пелин"
   1.2. здравни протоколи при съмнение или случай на COVID-19.
2. Правилата се приемат с оглед осигуряване на:
   2.1. условия за бърза и адекватна реакция при съмнение за заболели;
   2.2. последователни стъпки на поведение в случай на COVID-19.

Раздел II

Подготвителни мерки

3. Обособяване на отделно помещение, към (по възможност в близост до входа на училището) за отделяне на ученик или лице с грипоподобни симптоми, осигурени с подходящо оборудване (кошче за биологични отпадъци, мивка, сапун, дезинфекционни материали, бюро/маса, стол, по възможност легло/кушетка).
4. Определяне на организационен екип от длъжностни лица за изпълнение на мерките, правилата и здравните протоколи за поведени при съмнение или при случай на COVID-19.
5. Определяне на:
   5.1. Възможни огнища за разпространение на вируса и планиране на по-честото им дезинфекциране:
   а) критични зони като места за събиране на повече ученици: коридори, стол/бюфет и др.;
   б) критични точки: повърхности и предмети.
   5.2. Уязвими лица: ученици и служители експертни решение на експертни лекарски комисии (ТЕЛК или НЕЛК) и доказани заболявания на дихателната система, сърдечносъдови и онкологични заболявания и лица на възраст над 60 г.

5.3. Рискови групи като потенциални източници на разпространение на вируса: заболели ученици и служители или пътували в страни и региони с разпространение на вируса, както и с контакти със заболели в т.ч. членове на семействата им.

6. Организиране и осъществяване на контрол от – заместник-директорите на входа/входовете на училището с оглед недопускане в сградата на ученици, персонал или външни лица:

6.1. без защитни маски за лице (само за общите помещения: преддверие, вход, фоайета, коридори, стълбища и др.);

6.2. с повишена телесна температура над 37,3 С, установена с безконтактен термометър.

7. Осъществяване на медицински филтър от медицинското лице в началото на всяка смяна за наличие на грипоподобни симптоми и недопускане в сградата на училището на лица във видимо нездравословно състояние.

8. При съмнение от страна на учителите, които влизат в първия учебен час, за влошено здравословно състояние на ученик, подадат информация на медицинското лице или на друго лице от организационния екип по т. 4 за изпълнение на съответния здравен протокол.

9. Планиране и провеждане на разговори/беседи с учениците относно симптомите на COVID-19, спазването на правилата за лична хигиена и за физическа дистанция, с оглед добра информираност и опазване на здравето им във всички учебни часове.

10. Организиране на разяснителна кампания и обучение на педагогическите специалисти и непедагогическия персонал за разпознаване симптомите на COVID-19, за да може по-бързо да се определяне на потенциалните заболели и своевременното им отстраняване.

11. Информиране 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.

12. Осигуряване на необходимите средства за защита на правоимащите лица (маски, ръкавици, резервно работно облекло за изпиране на използваното), отделно съхранение на работното облекло и защитните средства и др.

13. Осигуряване на кошчета за отпадъци, облицовани с найлонов плик, така че да могат да се изпразнят, без да контактуват със съдържанието им и поставянето им във всяко помещение, санитарен възел, стол/бюфет и др.

14. Поставяне на видно място на информационни плакати със симптомите на COVID-19 и на постери, насърчаващи носенето на предпазна маска/шлем, миенето на ръцете и спазването на физическата дистанция не по-малко от 1,5 метра.

Раздел III

Задължителен здравен протокол за поведение при съмнение или случай на COVID-19 при ученик

15. 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.) задължително:

15.1. Ученикът се отделя незабавно в предназначеното помещение, докато не пристигне родител/настойник, за да го вземе.

15.2. На ученика се поставя маска, съобразена с възрастта му.

15.3. При ученика (приоритетно за ученици от начален етап) остава свободен от часове учител или от дейности друг педагогически специалист или служител от училището до идването на родител/настойник.

15.4. Член на организационния екип по т. 4 незабавно информира родителите/настойниците, като:

а) изисква от тях в максимално кратък срок да вземат ученика, като се съобразяват с необходимите превантивни мерки (носене на маски за лице, при възможност използване на личен транспорт);

б) припомня необходимостта от спазване на 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 коронавирус.

15.5. При невъзможност да бъде установен контакт с родителите/настойниците член на организационния екип по т. 4 звъни на телефон 112, като подава сигнал и информация за симптомите, а ученикът се държи изолиран в помещението до даване на указания/до идването на екип на 112.

15.6. Не се допуска физически контакт на отделения ученик с други ученици и членове на колектива на училището, извън медицинското лице, присъстващия в помещението служител и родителите му.

16. При положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на ученика:

16.1. Родителите незабавно информират директора на училището, който своевременно се свързва със РЗИ – Бургас и предоставя списък с учениците и учителите, които са били в контакт с ученика.

16.2. В зависимост от характеристиките на сградата, разпределението на класовете от отделните етапи на степените на образование и броя на контактните лица може да бъдат затворени една или няколко паралелки/клас или цялото училище *(напр. ако ученикът е от начален етап може да бъде затворена само паралелката, в която се обучава).*

16.3. Директорът организира изпълнението на предписаните от РЗИ – - мерки, вкл. по отношение на идентифицираните от тях контактни лица.

16.4. РЗИ – - определя лицата, които може да бъдат поставени под задължителна карантина в зависимост от конкретната ситуация (по правило под 14-дневна карантина се поставят лица след извършена оценка на риска и определени като близки контактни), както следва:

а) ученици от същата паралелка – като родителите/настойниците се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар и на РЗИ;

б) класният ръководител в начален етап на основно образование;

в) 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;

г) 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.

16.5. Незащитеният контакт със заразения ученик 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.

16.6. Идентифицираните от РЗИ – - 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 и на РЗИ – -

16.7. При карантиниране на контактен ученик 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 ученикът е проявил или не симптоми, с оглед на безсимптомно протекла инфекция и възможно заразяване на възрастни в домакинствата.

16.8. След отстраняване на контактните лица се извършва продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещенията, с които са имали контакт в последните 48 часа, след което стаята/помещенията може да се използват за учебни занятия.

16.9. На съучениците, а при необходимост и на други лица, се осигурява психологическа подкрепа, като формата й може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

17. След извеждането на ученика от сградата на училището, незабавно се извършва проветряване, влажно почистване и дезинфекция с биоцид с вирусоцидно действие на:

17.1. Помещението, в което ученикът е бил изолиран.

17.2. Общите помещения *(преддверие, фоайе, коридор, стълбища, класна стая, санитарни и други)*, в които ученикът е пребивавал до момента на отделянето му;

17.3. Предмети и повърхности, до които ученикът се е допирал или е имал контакт в последните 48 часа.

18. Ученикът се допуска отново в присъствено обучение в училище само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здрав и това е допустимо.

Раздел IV

Задължителен здравен протокол за поведение при съмнение или случай на COVID-19 при възрастен

19. 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.) задължително:

19.1. Лицето незабавно се изолира.

19.2. Ако връщането у дома не е възможно в същия момент на изолираното лице се предоставя защитна маска, която незабавно да постави на лицето си.

19.3. Лицето максимално ограничава физически контакт с други ученици и лица.

19.4. Лицето осъществява консултация с личния си лекар за преценка на състоянието си и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.

19.5. В зависимост от състоянието на лицето се информират близки роднини и се изисква транспортирането му с лично превозно средство *(ако е приложимо)*.

19.6. При невъзможност да бъде установен контакт с личния лекар и с близките, член на организационния екип по т. 4 звъни на телефон 112, като подава сигнал и информация за симптомите, а лицето се държи изолирано в помещението до даване на указания/до идването на екип на 112.

19.7. Директорът на училището предоставя на РЗИ – - списък с контактните на лицето учители и ученици.

19.8. Директорът създава организация и член на организационния екип по т. 4 информира родителите на учениците, които са били в контакт с изолираното лице.

20. При положителен резултат за COVID-19 по метода PCR:

20.1. Лицето информира директора на училището.

20.2. Директорът на училището незабавно:

а) информира РЗИ – Бургас , 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;

б) предоставя на РЗИ списък с учителите и учениците, които са били в контакт с лицето.

20.3. РЗИ – - идентифицира контактните лица, определя и разпорежда мерките, които училището да предприеме и дава предписание на директора.

20.4. 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.

20.5. 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:

а) учениците от паралелката в начален курс, на които учителят е класен ръководител, като 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 – Бургас;

б) 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;

в) 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.

20.6. 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.

20.7. 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 – Бургас

20.8. При необходимост, на ученици и/или други лица се осигурява психологическа подкрепа, като формата й може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

21. След като лицето напусне училището, незабавно се извършва проветряване, влажно почистване и дезинфекция с биоцид с вирусоцидно действие на:

21.1. Помещението, в което лицето е било изолирано.

21.2. Общите помещения (преддверие, фоайе, коридор, стълбища, класна стая, санитарни и други), в които лицето е пребивавало до момента на изолирането му;

21.3. Предмети и повърхности, до които лицето се е допирало или е имало контакт в последните 48 часа.

22. Лицето се допуска отново на работа в училище само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здраво и това е допустимо.

Раздел V

Комуникация между училището и регионалната здравна инспекция

23. Директорът на училището и директорът на РЗИ – предварително:

23.1. Установяват контактните лица, телефоните за връзка и електронните адреси, чрез които да става обмен на информация при възникване на случаи за наличие на симптоми и съмнение за заболяване или на положителен резултат за COVID-19 на ученик или на възрастен член от колектива на образователната институция.

23.2. Съвместно обсъждат съдържанието на типовите бланка за:

а) информацията, която образователната институция да подаде към РЗИ при съмнение или случай на COVID-19;

б) определената от РЗИ поредност на задължителните стъпки, които следва да предприеме образователната институция при съмнение или случай на COVID-19.

Заключителни разпоредби

§ 1. Правилата са разработени в съответствие с Насоките за работа на системата на училищното образование през учебната 2020/2021 година в условията на COVID-19.

§ 2. Правилата са обсъдени от общото събрание на Основно училище "Елин Пелин", приети са с Решение , взето с Протокол № 9 /11.09.2020 г. от заседание на Педагогическия съвет на училището и са утвърдени със Заповед № РД-01-1846/14.09.2020 г. на директора.

§ 3. Правилата може да бъдат изменяне и допълвани по реда, по който е приет и утвърден настоящия документ.

§ 4. След утвърждаването им със заповед на директора на училището, настоящите правила се публикуват на интернет страницата на училището и се свеждат до знанието на всички участници в образователния процес.

§ 5. Правилата влизат в сила от 15.09.2020 г.

Приложение № 1

Към т. 29.1

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

I. Имунология

Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида.

Техният брой се променя всяка година.

II. 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

III. 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).

IV. 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

V. 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

VI. 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

VII. 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)

VIII. Детска гастроентерология

1. Болест на Крон

2. Улцерозен колит

3. Автоимунен хепатит

4. Деца на домашно парентерално хранене

5. Деца с трансплантиран черен дроб

IX. 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 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

X. 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

XI. 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

XII. Детска гръдна хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

XIII. Детска офталмология

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

Като потенциално застрашени от тежко протичане на COVID-19 са деца 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.

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.