



Професионална гимназия по строителство, архитектура и геодезия  
"Кольо Фичето"  
гр. Бургас, бул. "Ст. Стамболов" № 69 [admin@kolioficheto.com](mailto:admin@kolioficheto.com)

**Приложение № 13** към Правилника за дейността на ПГСАГ „Кольо Фичето“ – Бургас,  
прието на заседание на Педагогическия съвет с Протокол №9/14.09.2020г.

# **ПРАВИЛА ЗА ПРЕМИНАВАНЕ ОТ ДНЕВНА ФОРМА НА ОБУЧЕНИЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ(ОЕСР)**

## **ОСНОВНИ ЦЕЛИ:**

1. Готовност на училището при указания на здравните власти за превключване на обучение в електронна среда от разстояние (в т.ч. за отделни паралелки или цялото училище) съобразно решенията на областните кризисни щабове за борба с COVID-19.
2. Осигуряване на условия за непрекъснатост на обучението за учениците от рисковите групи.
3. Осигуряване на допълнително (компенсаторно) обучение и подкрепа за учениците, пропуснали учебни занятия, в т.ч. и заради карантиниране.

## **ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ:**

1. Директорът със заповед определя лице, отговорно за организация на дейностите и спазване на правилата за преминаване в ОЕСР.
2. Функциите на отговорното лице са, както следват:
  - запознава педагогическия персонал с правилата за обучение в електронна среда от разстояние
  - оказва съдействие на членовете на педагогическия персонал при необходимост
  - следи за спазването на правилата и при тяхното нарушаване докладва на директора

## **ГЛАВА I**

### **АЛГОРИТЪМ ЗА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ**

ОЕСР се осъществява от учителите в училището, в което се обучават учениците при следните ситуации:

1. 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 сез авръща обратно в училище.

2. 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.

3. В случаите на отстраняване от работа на учител, преподаващ в повече от една паралелка, поради положителен резултатот 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).

4. При обявяване от компетентните органи в Община Бургас, Област Бургас или Република България на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства учениците в ПГСАГ „К. Фичето“ 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:

5.1. Ученикът наблюдава, без обаче да може да участва активно в урока;

5.2. 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)

5.3. Формата на обучение на такъв ученик не се променя и остава дневна.

Тази възможност за компенсаторно обучение се осъществява чрез камера и микрофон или свързано електронно устройство. Камерата в класната стая

задължително е насочена към учебната дъска и/или към учителя, но не и към учениците. Ученикът има право на консултации, обща и психологическа подкрепа. При техническа невъзможност на наблюдение на урока на съответната паралелка от ученика се допуска провеждане на урок в дистанционна форма на обучение, а в краен случай и предоставяне на материали на хартия в дома на ученика, в т.ч. и с подкрепата на медиатор.

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

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 часаседмично (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.

## **ГЛАВА II**

### **ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБУЧЕНИЕТО ЗА УЧЕНИЦИТЕ С УСТАНОВЕН**

#### **ПО-ВИСОК РИСК ОТ COVID-19**

1. С цел гарантиране правото на достъп до образование, обучението на такива ученици е възможно да се съществува в алтернативни форми – самостоятелна и индивидуална.
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

Приложението към Глава II - с етапна епикриза от лекаря специалист, проследяващ заболяването на лицето.

3. 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.
4. Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва различна от дневната форма на обучение, поради установен по-висок риск от Ковид-19:

### **Имунология**

Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида. Техният брой се променя всяка година.

### **Детска кардиология**

1. Хемодинамично значими Вродени сърдечни малформации (оперирани или неоперирани), които протичат със сърдечна недостатъчност (СН) или белодробна хипертония (БХ) и налагат прием на медикаменти: - ВСМ с ляво-десеншънт - 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 внезапен мърт - коморбидност с органична 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 пулстерапия с ендоксан в последните 6 месеца

3. Едновременно приемане на 2 или повече имуносупресивни медикамента

### **Хроничниендокринологичнизаболявания**

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 генетичнизаболявания**

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 имуноен дефицит - синдромна Di George, Nijmegen breakage синдром
3. Пациенти със синдромна Prader-Willi, които са с екстремно затлъстяване, тежка мускулна хипотония, нарушен глюкозен толеранс или сънна апнея
4. Мукополизахаридози

### **Детсканефрология 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)

### **Детскагастроентерология**

1. Болест на Крон

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

### **Детскафтизиатрия**

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 (туберкулозенменингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациляване
4. Всички хематогенно-десиминирани форми – до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациляване

### **Детскаонкохематология**

1. Всички злокачествени заболявания по време на активнахимио-и/илилъчетерапия
2. Всички пациенти след трансплантация на хемопоеични стволови клетки (костенмозък)
3. Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и/илиимunosупресивни медикаменти
4. Всички деца с хронични хемолитични анемии

### **Детскапулмология**

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 клиникана 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

## **ГЛАВА III**

### **МЕРКИ ЗА ПЛАВНО ПРЕМИНАВАНЕ ОТ ПРИСЪСТВЕНО ОБУЧЕНИЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ**

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

1.1. Осигуряване на защита на личните данни на учителите и учениците и сигурността на информацията в електронна среда.

Срок: постоянен; Отговорник: ръководители ИКТ

1.2. Събиране на база данни в училището с актуални профили и имейли на учениците.

Срок: постоянен; Отговорник: класни ръководители



1.3. Използване на следните платформи за обучение в електронна среда в ПГСАГ „К. Фичето“:

1.3.1 за провеждане на асинхронно обучение и тестове: Мудъл;

1.3.2 за провеждане на синхронно обучение и родителски срещи - Майкрософт Тиймс.

Срок: постоянен; Отговорник: заместник директор учебна дейност, учители

2. Обучението и комуникацията в ПГСАГ „К. Фичето“ се осъществява чрез:

2.1. Синхронно ОЕСР (поставят се отсъствия и оценки)

2.2. Асинхронно ОЕСР (несепоставят отсъствия, но в процес на оценяване се отчитат участието и ангажираността на ученика)

2.3. Редуване на синхронно и асинхронно ОЕСР (отсъствия се поставят само за часовете на синхронно ОЕСР)

Срок: постоянен; Отговорник: заместник директор учебна дейност

3. Разработване на алтернативни седмични разписания за прилагане в случаите, когато учениците от повече от една паралелка са поставени под карантина.

Срок: постоянен; Отговорник: Зоя Генчева

4. 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)

Срок: постоянен; Отговорник: Марин Маринов

5. За неуредени въпроси с тези вътрешни правила се прилагат ЗПУО, инструкции и указания на МОН, МЗ, РЗИ и др.