

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU STWIERDZENIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I PASOŻYTNICZYCH W PSP nr 24 w OPOLU

I.

Podstawa prawna: 1. Ustawa z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r Nr 256, poz 2572 z póź. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U.1991 r. art. 39 ust.1 pkt 3.) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 28 sierpnia 2009 r w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139, poz.1133). 4. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. 5. Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego oraz okresu obowiązkowej kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji.

II.

Cel procedury: Procedura ma zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pobytu dzieci w szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy, świerzbu lub innych chorób zakaźnych w placówce.

III.

Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy, świerzbu lub innej choroby zakaźnej w PSP nr 24 w Opolu.

IV.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice (opiekunowie prawni): muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy oraz ciała własnego dziecka. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, rodzice/prawni opiekunowie zobowiązani są do poinformowania dyrektora Szkoły o zachorowaniu dziecka.

2. Nauczyciele: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się podejrzenia chorób w placówce.

3. Pracownicy obsługi: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia choroby zakaźnej w danej grupie lub klasie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.

4. Dyrektor: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

V.

Objawy, leczenie, profilaktyka i zapobieganie chorobom pasożytniczym skóry i głowy 1. Wszawica i świerzb – Załącznik nr 1. Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka z dnia 29 listopada 2004r. w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne – Załącznik nr 2.

Opis procedury:

1. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu lub szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy, świerzbu oraz choroby zakaźnej w placówkach, zobowiązuje się:

- a) rodziców/opiekunów prawnych do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy oraz stanu zdrowia dziecka,
- b) nauczycieli do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą lub świerzbem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych; oraz do pozyskania na początku roku szkolnego klasy I pisemnej zgody rodziców na objęcie dziecka opieką profilaktyczną (co jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry dziecka),
- c) pracowników obsługi do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie lub klasie.

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

- a) dyrektor PSP nr 24 zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną (pielęgniarka szkolna) kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie lub klasie, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu),
- b) nauczyciel zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy; w przypadku stwierdzenia świerzbu konieczna jest wizyta u lekarza w związku z tym rodzic/opiekun jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły i podjęcia leczenia.
- c) nauczyciel zapoznaje rodziców ze sposobem działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora szkoły o wynikach kontroli i skali zjawiska.
- d) dyrektor lub upoważniona osoba niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadku choroby pasożytniczej, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy i skóry dziecka oraz czystości skóry i głów domowników; w celu prowadzenia jednolitej współpracy w działaniach na linii pracownicy placówki – rodzice (prawni opiekunowie),
- e) w trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci; dziecko wraca do szkoły po zakończeniu leczenia,
- f) rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej (jeśli zaistnieje taka potrzeba), zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do szkoły,
- g) w przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor szkoły we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy,
- h) pielęgniarka po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców,
- i) w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka/nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia

bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

3. W przypadku wystąpienia choroby zakaźnej na terenie placówki:

- a) dyrektor PSP nr 24 zarządza dokonania zakupu środków dezynfekujących dla uczniów i pracowników, które będą umieszczone w widocznych miejscach np. wejście do szkoły, toalety,
- b) dyrektor odpowiada za umieszczenie plakatów informacyjnych w jaki sposób myć ręce i korzystać z płynów.
- c) dyrektor wydaje zarządzenie dla rodziców, opiekunów, osób postronnych, zakazu lub ograniczenia wchodzenia na teren szkoły, w budynku B odbiór dzieci w przedsionku szkoły,
- d) zarządzenie obejmuje również rodziców grupy przedszkolnej,
- e) wszyscy pracownicy zobligowani są do bezwzględnego przestrzegania higieny, nie przychodzenia do pracy w okresie przeziębienia, choroby; informując pracodawcę o stanie zdrowia,
- f) wszyscy pracownicy zobligowani są do przekazywania informacji pielęgniarce (wtorki i czwartki), dyrektorowi lub wicedyrektorowi szkoły lub do sekretariatu o stanie zdrowia uczniów.
- g) w przypadku stwierdzenia złego stanu zdrowia: kaszel, gorączka i inne, niezwłocznie należy wezwać rodzica/ prawnego opiekuna o zabranie dziecka do domu/ lekarza.
- h) rodzic/prawny opiekun jest odpowiedzialny za stan zdrowia swojego dziecka; przestrzega zaleceń wydanych przez odpowiednie instytucje np. Sanepid.
- i) w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka/nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia) lub innych instytucji odpowiedzialnych za prawidłowe funkcjonowanie ucznia.

VII. Sposób prezentacji procedur.

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej PSP nr 24 oraz na tablicy ogłoszeń w szkoły.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego, a w roku szkolnym 2019/2020 na zebraniu Rodziców w dniu 31 marca 2020 r.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników placówki z treścią procedury – spotkanie rady pedagogicznej, dostępność w pokoju nauczycielskim

VIII. Tryb dokonywania zmian w procedurze

1. Wszelkich zmian w opracowanej procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również Rada Rodziców.

2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem, mogą natomiast zostać zmienione na podstawie wytycznych organów bądź instytucji zewnętrznych, w tym Ustawy Sejmu RP, Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Edukacji Narodowej, Wojewody Opolskiego, Prezydenta Miasta Opola.
3. Procedura wchodzi w życie z dniem 10.03.2020 r.

Załącznik nr 1

WSZAWICA jest chorobą zakaźną, powodowaną przez pasożyta – wesz głowową. Pasożyt ten żyje wyłącznie na owłosionej skórze głowy człowieka i żywi się jego krwią. Larwy wszy (gnidy) mają kolor białawo-brązowy, a rozmiarem przypominają główkę szpilki. Pasożyt żywi się wyłącznie krwią człowieka. W miejscu ukąszenia powstaje niewielkie zgrubienie, które swędzi i piecze. Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp. Po około 3 tygodniach od złożenia jaj wykluwają się z nich młode osobniki. Samo leczenie jest bardzo proste. Polega na stosowaniu środków owadobójczych na skórę owłosioną głowy. Wszystkie te środki można bez problemu otrzymać w aptece, a samo leczenie wykonywać zgodnie z ulotką dołączoną do leku. Należy przy tym pamiętać, że leczeniem powinno objąć się wszystkich domowników. W przypadku powikłań bakteryjnych należy zasięgnąć opinii lekarza – konieczne w tym przypadku będzie stosowanie antybiotyków. Odzież osoby chorej jak i też pościel należy wyprać i wyprasować, a szczotki i grzebienie najlepiej wyrzucić, bądź wymoczyć w środku zabijającym wszy. Dodatkowo warto wiedzieć, że wesz głowowa nie potrafi przeżyć bez swojego żywiciela – człowieka, dlatego też odkażenie domu lub mieszkania nie jest konieczne. Wesz głowowa nie bytuje na zwierzętach domowych (pies, kot), dlatego nie trzeba przeglądać sierści zwierząt w obawie, że mogą być przyczyną zakażenia. Wszy nie skaczą i nie pływają i dlatego do zakażenia może dojść jedynie przez bezpośredni kontakt głowy z głową. Problem dotyczy w równym stopniu chłopców i dziewczynek. Wiadomo, jednak, że dzieci z dłuższymi włosami łatwiej mogą zostać zainfekowane. Należy sprawdzać głowę dziecka raz na 2 tygodnie oraz po każdym powrocie dziecka z wakacji lub wycieczek. Profilaktyka i zapobieganie. Zaleca się aby:•profilaktyczna kontrola włosów dzieci stała się nawykiem rodziców, zwłaszcza, jeżeli w szkole (rodzeństwo) lub przedszkolu panuje wszawica. Istnieje duże prawdopodobieństwo zarażenia;•domownicy nie korzystali wspólnie z rzeczy osobistego użytku, takich jak: grzebień lub szczotka, gumki do włosów, ręczniki, czapki, szaliki i inne ubrania;•unikać bezpośredniego kontaktu głowami (włosami) z innymi ludźmi. Zasada ta dotyczy przede wszystkim dzieci.

ŚWIERZB jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Świerzb objawia się różnopostaciową swędzącą wysypką z typowym umiejscowieniem - brzuch, piersi, narządy płciowe, ręce, przestrzenie między palcami, u dzieci niemal na całym ciele. Świerzbowiec drążąc w skórze korytarze powoduje świąd. Człowiek drapiąc skórę może dodatkowo ją uszkadzać oraz

zakazić bakteriami ropotwórczymi. Dochodzi do powstania na skórze pęcherzyków, grudek oraz reakcji alergicznych.

Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty- pościel, ręczniki, bielizna, ubranie. Leczenie na własną rękę nie powinno być stosowane. Świerzb jest chorobą wysoce zakaźną i zawsze powinien być zdiagnozowany przez lekarza i leczony odpowiednimi środkami, dostępnymi tylko na receptę. Należy pamiętać o leczeniu całej rodziny, aby zapobiec ponownym zakażeniom. Profilaktyka i zapobieganie:• codzienna kąpiel całego ciała, częste mycie rąk,• codzienna zmiana bielizny osobistej,• częsta zmiana bielizny pościelowej, pranie jej w wysokiej temperaturze i prasowanie,• częsta zmiana odzieży, właściwe jej pranie i prasowanie, spanie na oddzielnych pościeliach,• używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.

Załącznik nr 2

Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka z dnia 29 listopada 2004r. w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne. Zgodnie z obecnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 282, poz. 2814) oraz zaleceniami Instytutu Matki i Dziecka zawartymi w publikacji „Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej” odstąpiono od procedury kontroli czystości uczniów. Procedura ta była w latach ubiegłych przeprowadzana dwukrotnie w ciągu roku szkolnego i obejmowała wszystkich uczniów szkoły, a sposób jej realizacji budził wiele kontrowersji i naruszał poczucie godności uczniów. Ponadto nie prowadził do poprawy czystości uczniów, gdyż możliwości naprawcze były znikome. Dlatego obecnie nie wolno lekarzowi, pielęgniarce, ani nauczycielowi przeprowadzać publicznie kontroli czystości uczniów. Zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgniarka i higienistka szkolna w ramach profilaktycznej opieki pielęgniarskiej rozpoznaje problemy zdrowotne i społeczne uczniów oraz wynikające z nich potrzeby zdrowotne, w tym w zakresie higieny osobistej. Uczniów, u których stwierdza problemy wynikające z niewydolności opiekuńczej rodziny, obejmuje opieką czynną i podejmuje odpowiednie do zaistniałej sytuacji działania. Należy pamiętać, że wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia są informacjami objętymi tajemnicą medyczną i szczególną ochroną. Osoby trzecie, czyli dyrektorzy szkół i nauczyciele mogą żądać informacji tylko w takim zakresie, w jakim pozwala na to prawo. Należy pamiętać, iż nie wolno ograniczać dostępu do nauki z powodu stanu zdrowia ucznia. Jeżeli stan zdrowia ucznia tego wymaga, to dyrektor szkoły jest zobowiązany do stworzenia takich warunków, aby uczeń mógł bez przeszkód kontynuować naukę (Ustawa o systemie oświaty Dz.U. 1996, Nr 67, poz. 329, art 1, ze zmianami). Zakład Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka stoi na stanowisku, iż:

- nie wolno publicznie (w obecności osób trzecich) sprawdzać czystości uczniów, decyzję o sprawdzeniu czystości skóry i włosów u uczniów w warunkach indywidualnego badania, podejmuje pielęgniarka,
- rodzic/opiekun prawny może nie wyrazić zgody na objęcie jego dziecka badaniem.

Pielęgniarka może dokonać przeglądu czystości skóry i włosów, za zgodą rodziców np. z powodu nawracającej wszawicy w danej klasie o wynikach przeglądu informuje ucznia i jego rodziców, dyrekcję szkoły. Nauczyciele nie mają prawa do informacji o stanie czystości danego ucznia, pielęgniarka ma prawo podać nauczycielom informacje o skali problemu na terenie szkoły.

Pielęgniarka może odmówić dokonania przeglądu (np. w sytuacji konieczności wykonania innych pilnych zadań w danym czasie) powinna jednak wskazać najbliższy możliwy termin lub przeprowadzić instruktaż dla rodziców, jak i kiedy dokonywać u dzieci przeglądów czystości. Informacja dotycząca profilaktyki i zwalczania wszawicy. Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie osób w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólne przebywanie, zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy. Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci przed wyjazdem na zorganizowane formy wypoczynku (kolonie, obozy, zielone szkoły, itp.) lub internatu, sanatorium itp. związanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów, posiadanie i używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów codzienne czesanie i szcztokowanie włosów, mycie skóry głowy i włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu), wyposażenie dzieci w środki higieniczne takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów, po powrocie do domu systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp.. W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) na włosach lub wszy we włosach (przy skórze) należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W obecnej dobie występujące w sprzedaży środki zwalczające wszawicę są wysoko skuteczne. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy. W przypadku podejrzenia zakażenia wszawicą podczas pobytu w przedszkolu czy szkole należy poinformować o powyższej sytuacji pielęgniarkę szkolną lub wychowawcę.

Działania placówki nauczania i wychowania:

- przekazanie informacji wszystkim rodzicom o konieczności systematycznego sprawdzenia czystości skóry głowy i włosów u dzieci,
- w przypadku stwierdzenia występowania wszawicy u niektórych dzieci, należy poinformować rodziców o konieczności wykonania wśród wszystkich domowników zabiegów leczniczych,
- w przypadku podejrzenia o występowaniu wszawicy wśród dzieci i młodzieży szkolnej, pielęgniarka szkolna może przeprowadzić kontrolę czystości wśród uczniów, których rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich profilaktyczną opieką zdrowotną,
- pielęgniarka informuje dyrekcję szkoły o skali zjawiska, natomiast rodzicom przekazuje informacje o stanie czystości włosów i skóry głowy ich dzieci oraz informacje dotyczące przeprowadzenia koniecznych zabiegów higienicznych,
- w miarę potrzeby dyrekcja szkoły/placówki może zorganizować działania edukacyjne dotyczące ww. problematyki skierowanej do dzieci, rodziców, opiekunów,

- w przypadku występowania trudności w rozwiązywaniu problemu np. w rodzinach o niskim statusie socjoekonomicznym należy podjąć współpracę z władzami samorządowymi (pomocą społeczną), w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom w rozwiązywaniu problemu wszawicy wśród wszystkich domowników.

W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach (duży zasięg występowania wszawicy lub świerzbu, przewlekłe ich występowanie, trudne do rozwiązania przypadki) dyrekcja placówki może zwrócić się o ukierunkowanie działań w rozwiązywaniu problemu do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno- epidemiologicznej.

Załącznik nr 3

Pod koniec 2019 roku w Chinach pojawił się wirus, który wywołał epidemię zapalenia płuc w Wuhan w prowincji Hubei. Rozpoznano nowy typ koronawirusa, który opatrzone symbolem 2019-nCoV.

Koronawirus z Chin otrzymał oficjalną nazwę SARS-CoV-2, a choroba, którą wywołuje: COVID-19.

Koronawirusy to grupa wirusów wywołujących infekcje układu oddechowego. U ludzi przeważnie wywołują łagodne infekcje górnych dróg oddechowych, ale mogą też przyczynić się do rozwinięcia śmiertelnie niebezpiecznego zapalenia płuc.

Wśród innych „niestandardowych” objawów lekarze z Chin wymieniają też ból mięśni, zmęczenie, osłabienie apetytu, zapalenie spojówek i zaburzenia psychiczne, biegunka.

Objawy koronawirusa: kaszel, katar, osłabienie organizmu, problemy z narządem wzroku, gorączka, problemy trawienne.

Zapalenie płuc, do którego może prowadzić koronawirus, to zakażenie dolnych dróg oddechowych, któremu towarzyszą: kaszel, duszność, gorączka i charakterystyczne zmiany obrazu radiologicznego płuc. Badaniem potwierdzającym podejrzenie zapalenia płuc jest RTG klatki piersiowej.

Koronawirus z Chin (SARS-CoV-2) to nowy podtyp koronawirusa z rodziny SARS i MERS. Koronawirus z Chin (SARS-CoV-2) potwierdzany jest testami laboratoryjnymi po pobraniu wymazu z nosa i gardła. Na wynik czeka się kilka godzin, ale kwarantanna trwa 14 dni.

W związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem Dyrektor Szkoły jest zobligowany do postępowania zgodnie z wytycznymi przesłanymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego do dyrektorów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych oraz Ministra Edukacji Narodowej.

W przypadku, gdy wirus będzie się rozprzestrzeniał dosyć gwałtownie, rodzice nie powinni posyłać przeziębionych i chorych dzieci do szkoły.

Jeśli uczeń nie miał kontaktu z osobą chorą, nie ma powodu do obaw, jeśli dziecko lub rodzic wróciło z terenów występowania koronawirusa i ma objawy grypopodobne

należy bezzwłocznie powiadomić najbliższą stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłosić się do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego.

Dyrektor szkoły w sytuacji zagrożenia zdrowia uczniów chorobą zakaźną ma prawo zawiesić zajęcia po konsultacji z organem prowadzącym lub właściwym państwowym inspektorem sanitarnym.

Rodzice mogą ubiegać się o zasiłek opiekuńczy, gdy w związku z koronawirusem:

- ich dziecko zostało objęte kwarantanną lub izolacją, a oni muszą zapewnić mu opiekę i nie mogą pracować,
- nieprzewidzianie zostanie zamknięta szkoła, przedszkole lub żłobek, przez co konieczne jest sprawowanie opieki nad dzieckiem, które nie ukończyło 8. roku życia.