

**PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA
W
PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM W OPATOWIE**

Cel:

- Zapewnienie dzieciom warunków do bezpiecznego pobytu w sali, szatni przedszkolnej.
- Usprawnienie działań opiekuńczo – wychowawczych przez pracowników w bezpośredniej pracy z dziećmi.
- Określenie szczegółowych obowiązków rodziców i nauczycieli podczas przyprawiania do przedszkola i odbierania z przedszkola dzieci przez rodziców/opiekunów prawnych lub upoważnioną przez nich osobę, zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo.
- Określenie sposobu postępowania nauczyciela w przypadku organizowania zabaw i korzystania ze sprzętu w ogrodzie przedszkolnym oraz określenie norm i zasad korzystania z urządzeń terenowych w ogrodzie przedszkolnym zgodnie z zasadami bezpieczeństwa.
- Zwiększenie kontroli nad osobami wchodzącymi na teren przedszkola

Procedura Nr I

**Bezpieczny pobyt dziecka w budynku przedszkolnym
(sala oddziałowa, szatnia)**

1. Pracownik gospodarczy (nauczyciel) punktualnie otwiera przedszkole o godzinie 6:00.
2. Woźna oddziałowa pełni dyżur na holu w godzinach 7.00.- 8.30 i 13.00 -16.00, nauczyciele pracują w określonych grupach zgodnie z grafikiem wg arkusza organizacji pracy.
3. Rodzice/opiekunowie prawni przyprowadzający dziecko do przedszkola rozbierają je w szatni, następnie prowadzą do sali wyznaczonej w organizacji przedszkola i zostawiają pod opieką nauczyciela lub przekazują dyżurującej woźnej oddziałowej.
4. Zgodnie z porozumieniem zawartym między dyrektorem i rodzicem/opiekunem prawnym, dzieci przebywają określoną ilość godzin pod opieką nauczyciela.
5. W czasie schodzenia się dzieci do przedszkola, w godzinach 6.00 – 8.30 i rozchodzenia się w godz.,13.00 – 16.00 pełniony jest monitoring wizyjny osób wchodzących i wychodzących.
6. Dodatkowo nieustannie w holu w godzinach 7.00-8.30 oraz 13.00 -16.00 wejście monitoruje pracownik przedszkola.
7. Zajęcia i zabawy programowe i dowolne odbywają się w bezpiecznych warunkach pod opieką nauczycieli i nauczycieli zajęć dodatkowych
8. W czasie realizacji zajęć z dziećmi , drzwi do sali są zamknięte.

9. O ramowym rozkładzie dnia rodzice są powiadamiani na początku roku szkolnego przez nauczycieli grup. Każde spóźnienie dziecka i przyjscie do przedszkola po godzinie 8:30, rodzice zgłaszają telefonicznie nauczycielowi grupy.
10. Dzieci korzystają z łazienki przy sali wg wprowadzonych przez nauczycieli zasad .
11. Pracownik gospodarczy każdego poranka dokonuje przeglądu stanu placu zabaw, usuwa nieczystości i sprawdza bezpieczeństwo terenu.
12. Przed wyjściem do ogrodu przedszkolnego nauczycielka przypomina o zasadach bezpiecznej zabawy w ogrodzie, potem wszystkie dzieci korzystają z toalety wg wprowadzonych przez nauczyciela reguł. Razem wychodzą do szatni po przeliczeniu grupy przez nauczyciela.
13. Ubieranie dzieci w szatni organizowane jest z udziałem woźnej oddziałowej wg ustalonych etapów ubierania.
14. Po przeliczeniu ubrane dzieci wychodzą do ogrodu. Nauczycielka przypomina o regulaminie bezpiecznego korzystania z urządzeń, organizuje i monitoruje swobodne zabawy dzieci. Korzystanie z toalety przez dzieci przy wejściu do placówki odbywa się pod opieką woźnej oddziałowej.
15. W wyznaczonym przez nauczycielkę czasie, na sygnał , organizowana jest zbiórka dzieci, które ustawione w pary lub szereg są liczone przez nauczycielkę.
16. W szatni dzieci przebywają pod opieką nauczyciela i woźnej oddziałowej i rozbierają się wg ustalonych w oddziale zasad z zachowaniem zasady nietłoczenia się , oczekiwania na swoją kolej
17. Szatnię opuszcza na końcu nauczyciel, sprawdzając jej stan i przeliczając liczbę dzieci.
18. Po przyjsciu z ogrodu, wszystkie dzieci korzystają z toalety i łazienki wg ustalonych w grupie reguł.
19. Dzieci korzystające z zajęć dodatkowych (z logopedą, pedagogiem, instruktorem) przed wyjściem na zajęcia korzystają z toalety i są wyprowadzone i przyprowadzane przez nauczyciela zajęć dodatkowych, który odpowiada za ich bezpieczeństwo na sali i w drodze do sali oddziałowej.
20. Dzieci mogą być odbierane przez rodziców/prawnych opiekunów bezpośrednio z grupy od nauczyciela.
21. Woźna oddziałowa wraz z dyżurującymi przedszkolakami w holu, przywołuje do wyjścia dziecko zgłoszone przez rodzica/ prawnego opiekuna lub wyznaczoną osobę z upoważnienia.
22. Dzieci dyżurujące pozostają pod opieką woźnej oddziałowej.
23. Dzieci odebrane przez rodziców/ prawnych opiekunów lub osobę upoważnioną pozostają pod stałą opieką osoby odbierającej, opuszczając teren przedszkola.

- 24.** Wszelkie rozmowy na temat pobytu dziecka w przedszkolu (jego sukcesy lub porażki) są omawiane z rodzicem w umówionych przez obie strony terminie, bez obecności dziecka.
- 25.** Jeśli sytuacja pilnie wymaga rozmowy z rodzicem z udziałem dziecka, nauczycielka prosi woźną oddziałową o czuwanie nad resztą grupy, a sama podejmuje rozmowę z rodzicem.
- 26.** Nauczyciele wszystkich oddziałów opracowują z udziałem dzieci Kodeks Przedszkolaka, który opisuje dzieciom co wolno, a czego nie wolno robić w przedszkolu.
- 27.** Na początku roku szkolnego nauczyciele zapoznają dzieci i rodziców z Kodeksem Przedszkolaka. Rodzice mogą wnieść swoje uwagi.
- 28.** Rodzice odbierają dziecko z przedszkola respektując zapisy dotyczące bezpieczeństwa opisane w statucie i regulaminach przedszkola.
- 29.** Wyjścia dzieci poza teren przedszkola reguluje regulamin wycieczek i spacerów.
- 30.** Dyrektor przedszkola zapewnia bezpieczne warunki pobytu dzieciom i pracownikom, zapewniając bezpieczne wyposażenie i organizację pracy przedszkola.
- 31.** Rodzice wychowanków zostają powiadomieni przez nauczycieli na początku roku szkolnego o szczegółowym rozkładzie dnia w oddziale, a szczególnie o czasie realizowanych zajęć programowych.
- 32.** W dokumentacji nauczycieli oddziałów są aktualne telefony do rodziców /prawnych opiekunów i osób upoważnionych do odbioru dziecka z przedszkola.
- 33.** Nauczyciel nie jest osobą upoważnioną do rozstrzygania sporów między rodzicami w odniesieniu do decyzji związanych z ich dzieckiem, jest zobowiązany przekazywać dyrektorowi i innym współpracownikom informacje o trudnej nieuregulowanej sytuacji rodzinnej dziecka.
- 34.** Rodzic jest zobowiązany przekazać nauczycielowi wszelkie ważne informacje o dziecku: choroby, alergie itp. oraz na bieżąco aktualizować dane o dziecku, dane do kontaktu.
- 35.** Nauczyciel nie może przechowywać i podawać dziecku leków. Rodzic nie pozostawia jedzenia, leków w szatni dziecka.
- 36.** Nauczyciel jest zobowiązany przeprowadzić z dziećmi pogadanki na temat bezpieczeństwa, zachowania się wobec osób obcych, informowania o miejscach poszukiwania pomocy, numery alarmowe, reagowania w sytuacjach zagrożenia, prowadzić systematyczne przypomnianie zasad i norm grupowych.
- 37.** Rodzice/prawni opiekunowie mają obowiązek przyprowadzać do przedszkola dziecko zdrowe. Wszelkie dolegliwości dziecka zobowiązani są zgłaszać nauczycielowi i udzielać wyczerpujących informacji na ten temat. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia dziecka, jeśli jego stan sugeruje, że nie jest ono zdrowe.

38. Dzieci mogą przynosić swoje zabawki z domu po uzgodnieniu z nauczycielką (w wyznaczonych dniach). Muszą to być zabawki bezpieczne. Za przyniesione zabawki odpowiada rodzic.

39. Nauczyciele nie mają prawa podawać dzieciom żadnych lekarstw. W przypadku gdy dziecko wymaga codziennej pomocy medycznej na terenie przedszkola, decyzję podejmuje dyrektor, który ustala zasady tej pomocy z rodzicami.

40. Informacji o dziecku nauczyciel udziela wyłącznie rodzicom/ prawnym opiekunom, w porozumieniu z nimi podejmuje wiążące decyzje dotyczące funkcjonowania dziecka w przedszkolu.

Procedura Nr II

Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola

- 1.** Dzieci są przyprowadzane do przedszkola i odbierane z przedszkola przez rodziców /opiekunów prawnych lub osoby wskazane w upoważnieniu. Są oni odpowiedzialni za ich bezpieczeństwo w drodze do przedszkola i z przedszkola.
- 2.** Rodzice osobiście powierzają dziecko nauczycielowi lub woźnej oddziałowej pełniącej dyżur w holu. W przeciwnym wypadku żaden pracownik przedszkola nie może ponosić odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zdrowie dziecka.
- 3.** Nauczyciel przyjmujący dziecko pod opiekę od rodziców zobowiązany jest zwrócić uwagę na wnoszone przez dziecko zabawki i przedmioty- czy są one bezpieczne i nie stwarzają zagrożenia.
- 4.** Rodzice/prawni opiekunowie zobowiązani są przyprowadzać dzieci zdrowe.
- 5.** Rodzice/prawni opiekunowie ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego przez upoważnioną przez nich osobę.
- 6.** Dokument upoważnienia jest własnoręcznie podpisany przez obydwójga rodziców /prawnych opiekunów. Upoważnienia dostarczane są osobiście przez rodziców do nauczycielki grupy przez rodziców do nauczycielki grupy i pozostają w dokumentacji grupy.
- 7.** Nauczyciele przedszkola mają obowiązek w razie wątpliwości co do wiarygodności osoby, która odbiera dziecko- sprawdzenia zgodności danych w dokumencie tożsamości z danymi na pisemnym upoważnieniu rodziców.
- 8.** Nauczyciel każdej grupy zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji adresów zamieszkania i numerów kontaktowych rodziców, prawnych opiekunów dzieci oraz osób upoważnionych pisemnie przez rodziców do odbioru dziecka.
- 9.** Nauczyciel jako osoba posiadająca wiedzę z zakresu danych osobowych dotyczących dzieci zapisanych do przedszkola i rodziców jest zobowiązany do ochrony powyższych danych osobowych, zgodnie z ustawą o Ochronie danych osobowych i odpowiada za jej naruszenie.
- 10.** Odbiór dziecka następuje do godziny 16.00.
- 11.** Przedszkole może odmówić wydania dziecka w przypadku, gdy stan osoby zamierzającej odebrać dziecko będzie wskazywał na to, że nie jest ona w stanie zapewnić dziecku bezpieczeństwo (np. upojenie alkoholowe, narkotykowe). Przedszkole może również odmówić wydania dziecka jeśli dziecko będzie się opierało, płakało lub z innych przyczyn nie będzie chciało wyjść z osobą upoważnioną. W takiej sytuacji należy powiadomić drugiego

z rodziców lub inną osobę do tego upoważnioną. Nauczyciel powinien powiadomić dyrektora przedszkola.

12. Jeżeli dziecko nie zostanie odebrane po upływie czasu pracy przedszkola, nauczyciel ma obowiązek powiadomić o tym telefonicznie rodziców lub opiekunów dziecka.

13. W sytuacjach, kiedy próby nawiązania kontaktu telefonicznego z rodzicami lub innymi upoważnionymi osobami nie udają się, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola, który podejmuje decyzję o powiadomieniu Policji. Z przebiegu zaistniałej sytuacji należy sporządzić protokół zdarzenia, podpisany przez wszystkich obecnych świadków.

14. Nauczyciel sprawujący opiekę nad dzieckiem nie może zostawić go pod opieką pracowników obsługi przedszkola i opuścić budynku przedszkola, ani oddalić się wraz z dzieckiem.

15. Życzenie rodziców dotyczące nie odbierania dziecka przez jednego z rodziców musi być poświadczane orzeczeniem sądowym.

16. Rodzice i opiekunowie prawni zobowiązani są do systematycznej aktualizacji telefonów kontaktowych.

17. W momencie odbioru dziecka przez rodzica, osobę upoważnioną pełną odpowiedzialność za dziecko ponosi osoba, która je odebrała, dziecko powinno przebywać pod stałą opieką tej osoby, nawet jeśli przebywa jeszcze na terenie przedszkola, ogrodu przedszkolnego.

Procedura Nr III

Postępowanie w sytuacji nieodebrania dziecka z przedszkola lub zgłoszenia się po dziecko osoby niemogącej sprawować opieki:

1. Dzieci odbierane powinny być z przedszkola najpóźniej do godziny 16.00, zgodnie z godzinami odbioru podanymi przez rodzica lub prawnego opiekuna do porozumienia o świadczeniu usług.
2. Rodzice lub opiekunowie w przypadku braku możliwości do odbioru dziecka z przedszkola (w godzinach pracy przedszkola – sytuacje losowe) zobowiązani są do:
 - poinformowania telefonicznego (zgłoszenie telefoniczne dokonuje się wpisu do rejestru upoważnień telefonicznych)
 - poinformowanie osobiste o zaistniałej sytuacji - pracownika przedszkola, nauczyciela lub dyrektora
 - poprzez upoważnioną osobę.
3. W przypadku zgłoszenia się po odbiór dziecka osoby nieupoważnionej pisemnie lub osoby, której stan wskazuje na spożycie alkoholu lub innych środków odurzających, dziecko nie zostanie oddane pod jej opiekę. Wówczas nauczyciel jest zobowiązany do powiadomienia telefonicznie rodziców dziecka o zaistniałej sytuacji, ustalenia innej osoby oraz ustalenia terminu godzinowego odbioru dziecka.
4. W sytuacji nie zgłoszenia się po dziecko w godzinach pracy przedszkola: rodziców, prawnych opiekunów lub osób upoważnionych pisemnie, nauczyciel ma obowiązek:
 - skontaktować się telefonicznie z rodzicami lub osobami przez nich upoważnionymi.

- powiadomić telefonicznie rodziców, a z powodu braku z nimi kontaktu telefonicznego – osoby upoważnione z listy o tym, że dziecko pozostaje nieodebrane w przedszkolu po godzinach zamknięcia tj. po 16:00,
 - ustalić kto i kiedy ma odebrać dziecko, umówić się telefonicznie z rodzicami lub osobami upoważnionymi,
 - w przypadku braku jakiegokolwiek kontaktu telefonicznego, nie odbierania przez w/wym osoby telefonu - należy oczekiwać w przedszkolu najbliższą godzinę zegarową na reakcję rodzica, który np. z różnych przyczyn nie był w stanie dotrzeć na czas do przedszkola tj. do 17.00
 - powiadomić telefonicznie o zaistniałej sytuacji dyrektora przedszkola,
 - po oczekiwanej pełnej godzinie zegarowej tj. ok. godz. 17– gdy w dalszym ciągu dziecko nie zostanie odebrane, należy po konsultacji z dyrektorem, skontaktować się z Policją
 - Po konsultacji z dyrektorem przedszkola i Policją należy postępować wg podanych przez Policję wskazówek.
5. Z przebiegu zaistniałej sytuacji nauczyciel sporządza pisemną notatkę podpisaną przez osobę dyżurującą (świadka zdarzenia), która zostaje przekazana do wiadomości dyrektora przedszkola oraz rady pedagogicznej.
 6. Czas pracy nauczyciela i dyżurującego pracownika obsługi który pozostaje w dyspozycji w pracy do czasu odbioru dziecka przez rodziców lub prawnych opiekunów czy inne upoważnione osoby, zaliczany jest do 40 godzinnego czasu jego pracy.

Procedura Nr IV

Postępowanie w przypadku odbierania dziecka z przedszkola przez rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub w wolnym związku, bądź konflikcie.

1. Nauczyciel wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
2. Jeśli do przedszkola zostanie dostarczone postanowienie sądu o sposobie sprawowania przez rodziców opieki nad dzieckiem, nauczyciel postępuje zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/opiekuna nieuprawnionego do odbioru, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola i rodzica/opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.
4. W sytuacji kryzysowej, poczucia zagrożenia np. kłótnie rodziców, wrywanie sobie dziecka, itp. nauczyciel lub dyrektor powiadamia policję.
5. Nauczyciel nie jest osobą uprawnioną do rozstrzygania sporów między rodzicami.
6. Nauczyciel jest zobowiązany do poinformowania woźnych oddziałowych o trudnej, nieuregulowanej sytuacji rodzinnej dziecka.

Procedura Nr V

Postępowanie nauczycieli i całego personelu w przypadku, gdy na terenie przedszkola zdarzył się nieszczęśliwy wypadek

Obowiązki dyrektora

1. Określić rodzaj wypadku, mając na uwadze klasyfikację:
 - wypadek lekki, niewymagający interwencji lekarskiej,
 - wypadek ciężki, wymagający interwencji lekarskiej.
2. Zapewnić natychmiastową pomoc przedmedyczną lub lekarską dziecku, które uległo wypadkowi.
3. Zawiadomić bezzwłocznie o wypadku rodziców (prawnych opiekunów) poszkodowanego dziecka.
4. O wypadku śmiertelnym, ciężkim, a także o wypadku zbiorowym zawiadomić bezzwłocznie właściwego prokuratora i kuratora oświaty.
5. Zbadać okoliczności i przyczyny wypadku oraz sporządzić dokumentację powypadkową.
6. Zabezpieczyć miejsce wypadku do czasu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku. W sytuacji zaistnienia wypadku podczas zajęć obowiązek zabezpieczenia miejsca wypadku spoczywa na osobie prowadzącej zajęcia – jakkolwiek zmiana w miejscu wypadku jest dopuszczalna, jeżeli zachodzi konieczność ratowania osób lub mienia albo zapobieżenia grożącemu niebezpieczeństwu.
7. Omówić z pracownikami placówki przyczyny zaistniałego wypadku oraz podjąć działania zapobiegawcze.
8. Wpisać wypadek ciężki, zbiorowy lub śmiertelny do prowadzonego w placówce rejestru wypadków.

Obowiązki nauczyciela, woźnej oddziałowej, pracownika placówki, który był świadkiem wypadku

1. Nauczyciel, opiekun lub inny pracownik placówki, który zauważył wypadek lub dowiedział się o wypadku, jest zobowiązany:
 - 1) udzielić pierwszej pomocy i zapewnić opiekę poszkodowanemu dziecku, w tym w szczególności w razie konieczności wezwać pomoc lekarską,
 - 2) niezwłocznie powiadomić o wypadku dyrektora/wicedyrektora placówki,
 - 3) niezwłocznie powiadomić o wypadku rodzica/opiekuna prawnego,
 - 4) zabezpieczyć miejsce wypadku w taki sposób, aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych lub zapobiec dalszemu zagrożeniu bezpieczeństwa dzieci lub własnego,
 - 5) nie rozpoczynać zajęć lub przerwać je i wyprowadzić dzieci z zagrożonej strefy.

Postępowanie powypadkowe

Niezwłocznie po otrzymaniu wiadomości o wypadku dyrektor placówki jest zobowiązany powołać zespół powypadkowy, którego zadaniem jest przeprowadzenie postępowania powypadkowego i sporządzenie dokumentacji wypadku. Protokół powypadkowy należy sporządzić w terminie 21 dni od dnia zakończenia postępowania powypadkowego i

niezwłocznie dostarczyć osobom upoważnionym do zapoznania się z dokumentacją dotyczącą tego postępowania. W skład zespołu powypadkowego wchodzi:

- 1) inspektor służby bezpieczeństwa i higieny pracy, z którym przedszkole współpracuje lub pełniący taką funkcję w przedszkolu, jako przewodniczący,
- 2) pracownik wyznaczony przez dyrektora/wicedyrektora.

Zadania zespołu powypadkowego

1. Zbadać przyczyny i okoliczności, które mogły mieć wpływ na powstanie wypadku.
2. Wysłuchać wyjaśnień poszkodowanego (w przypadku dziecka, które jest w stanie udzielić wyjaśnień w obecności rodzica) i świadków wypadku.
3. Zasięgnąć opinii lekarza.
4. Sporządzić protokół powypadkowy w określonym terminie.

Zatwierdzenie protokołu powypadkowego

Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku podpisują członkowie zespołu, a zatwierdza dyrektor placówki. Protokół powypadkowy sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz protokołu powypadkowego pozostaje w dokumentacji placówki, a drugi – wraz z załącznikami – przedszkole ma obowiązek przekazać rodzicom (prawnym opiekunom) poszkodowanego dziecka.

W razie zastrzeżeń co do treści protokołu powypadkowego rodzice (prawni opiekunowie) poszkodowanego dziecka mogą w ciągu 7 dni od daty otrzymania protokołu wystąpić do organu prowadzącego placówkę z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli przebiegu postępowania powypadkowego.

Procedura Nr VI

Procedura postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci objawów chorobowych

1. Rodzice przyprowadzają do przedszkola TYLKO DZIECI ZDROWE.
W przypadku stwierdzenia u dziecka alergii (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.
2. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.
3. Rodzice mają obowiązek zgłaszania nauczycielowi lub dyrekcji wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka. Nauczyciel ma obowiązek poinformować pozostałych rodziców o zaistniałej sytuacji i zwrócenia uwagi na niepokojące objawy u dzieci.
4. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w przedszkolu nauczycielka może nie przyjąć dziecka, u którego widać wyraźne objawy choroby.
5. Gdy u dziecka zauważa się objawy infekcji /podwyższona temperatura, wymioty, biegunka,

katar, uporczywy kaszel, apatia/ i mogące być objawem rozwijającej się choroby, nauczyciel zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych, prosi rodziców o odebranie chorego dziecka z przedszkola, zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej.

6. Przy odbiorze dziecka z przedszkola nauczycielka podaje rodzicom informację o niepokojącym samopoczuciu lub zauważonych zmianach w zachowaniu dziecka w czasie pobytu w przedszkolu.

7. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecka z placówki osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przyprawiania i odbierania dzieci”.

8. W stanach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy dyrektor lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie o sytuacji nauczyciel, dyrektor przedszkola powiadamiają rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.

Nauczyciel udzielając pomocy, powinien:

- ocenić sytuację i zabezpieczyć teren, miejsce zdarzenia,
- ocenić stan poszkodowanego dziecka,
- wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną pomoc medyczną, jeśli jest taka potrzeba,
- zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
- przystąpić do akcji ratowniczej.

Należy zapewnić dziecku komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny oraz być przy nim do czasu przejęcia przez służbę medyczną.

9. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego, przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela, dyrektora lub innej osoby z personelu przedszkola.

10. Lekarz pogotowia decyduje o sposobie dalszego udzielenia pomocy dziecku /ewentualnego przewiezienia dziecka do szpitala/ - zostaje spisany protokół . W przypadku nie przybycia na czas rodziców, prawnych opiekunów dziecka, nauczyciel, opiekun zajmujący się dzieckiem jedzie z nim do szpitala i tam oczekuje na przybycie rodziców dziecka.

11. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej przedszkole ma prawo żądać od rodzica, a rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.

12. W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci maści i żelu.

13. Są okoliczności, w których nauczyciel może podać dziecku lek(zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2010 roku w sprawie podawania leków dzieciom przez nauczycieli w placówkach oświatowych). Dzieje się tak tylko w odniesieniu do dziecka z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków. Rodzice dziecka przed przyjęciem do placówki zobowiązani są do przedłożenia informacji: na jaką chorobę dziecko choruje, jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania). Konieczne jest również dołączenie zlecenie lekarskie oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków. Nauczyciel zaś musi wyrazić zgodę na to, że będzie podawać dziecku leki.

Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).

14. W przypadku wystąpienia u dzieci chorób pasożytniczych, zakaźnych nauczyciel natychmiast powiadamia rodzica o wystąpieniu u dziecka choroby - rodzice, są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola i podjęcia leczenia.

15. Przedszkole niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadków choroby pasożytniczej lub zakaźnej wśród dzieci.

16. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby rodzic niezwłocznie powiadamia o tym fakcie przedszkole.

17. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach.

18. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.

19. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do przedszkola.

Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia.

Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, **zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia**, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków przedszkola.

20. **Lekarz rodzinny** zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, **zobowiązany jest do zgłoszenia** tego faktu **w ciągu 24 godzin** od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub **choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego**: czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgoworodzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.

21. **Dyrektor przedszkola nie zgłasza** wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże

prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).

22. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić rygor higieniczny. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów, zabawek.

Procedura V

Dotycząca bezpieczeństwa na placu zabaw, w ogrodzie przedszkolnym

1. W przedszkolu obowiązuje regulamin placu zabaw, który jest wywieszony przy piaskownicy.
2. Codziennie rano – do godziny 8:15 – wyznaczony pracownik gospodarczy sprawdza teren przedszkola, w miarę możliwości likwiduje ewentualne zagrożenia – w razie potrzeby, powiadamia o nich dyrektora, a w razie ich nieobecności nauczycieli grup,
3. W czasie pobytu dzieci na placu przedszkolnym nauczyciel ma obowiązek czuwania nad bezpieczeństwem i organizowania dzieciom warunków do bezpiecznej zabawy,
4. W czasie pobytu dzieci na placu przedszkolnym bezpośrednią opiekę nad dziećmi sprawuje nauczyciel danej grupy przy pomocy woźnej oddziałowej.
5. W czasie pobytu dzieci na placu przedszkolnym muszą być zamknięte bramki wejściowe oraz brama wjazdowa na plac.
6. W czasie dużego nasłonecznienia dzieci powinny być zaopatrzone w odpowiednie nakrycie głowy i w miarę możliwości, przebywać w zacienieniu,
7. Nauczyciel nie organizuje zajęć z dziećmi na powietrzu w warunkach atmosferycznych ku temu niesprzyjających (zbyt niska lub zbyt wysoka temperatura, burza).
8. Podczas pobytu na placu przedszkolnym, dziecko może skorzystać z toalety znajdującej się w przedszkolu, udając się tam i powracając tylko pod opieką woźnej oddziałowej.
9. W przypadku przebywania na terenie przedszkolnym więcej niż jednej grupy, wszystkie nauczycielki, czuwając nad bezpieczeństwem swojej grupy, mają baczność na pozostałe dzieci i obowiązkowo reagują w sytuacji zagrożenia, bądź niewłaściwego zachowania dzieci.

Procedura VI

Dotyczy zapewnienia bezpieczeństwa podczas zajęć organizowanych poza terenem przedszkola.

1. Nauczyciel udając się z dziećmi na pieszą wycieczkę w pobliskie tereny dokonuje wpisu do zeszytu wyjść poza teren przedszkola, skrupulatnie wypełniając dane.
2. Nauczyciel dokonuje wpisu przed wyjściem z przedszkola.
3. Zapis powinien być także umieszczony w dzienniku zajęć przedszkola, w którym jest już odnotowana obecność dzieci.
4. W trakcie trwania wycieczki w pobliskie tereny, nadzór nad dziećmi sprawują: nauczyciel i woźna oddziałowa
6. Podczas dłuższych wyjść pieszych dodatkową funkcję opiekuna może sprawować jeden

z rodziców, który deklaruje znajomość zasad w pisemnym oświadczeniu.

7. Całkowitą odpowiedzialność za zdrowie i życie dzieci podczas spacerów i wycieczek ponosi nauczyciel.

8. W trakcie trwania pieszej wycieczki w pobliżu przedszkola, nauczyciel wymaga od dzieci, by szły parami w kolumnie, para za parą.

9. W czasie trwania wycieczki pieszej w pobliżu przedszkola, podczas przejść w pobliżu jezdni, osoby opiekujące się dziećmi asekurują je idąc chodnikiem od strony ulicy.

10. Przed każdym planowanym przejściem przez ulicę, nauczyciel jest zobowiązany zatrzymać grupę (kolumnę) i przypomnieć z dzieciom zasady bezpiecznego przekraczania jezdni.

11. Przejście przez ulicę odbywa się tylko w wyznaczonych miejscach, dzieci przechodzą sprawnie, parami; nauczyciel asekuruje grupę, stojąc na środku jezdni, pierwszą parę prowadzi pomoc nauczyciela, nauczyciel przechodzi z ostatnią parą.

12. Dzieci i nauczyciele poruszający się po ulicy winny mieć kamizelki lub opaski odbłaskowe.

13. W przypadku choroby dziecka, złego samopoczucia dziecko nie może uczestniczyć w wycieczce, nauczyciel zobowiązany jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

Dziecko może oczekiwać na przyście rodzica w innej grupie, pod warunkiem zachowania maksymalnej liczby 25 dzieci w oddziale.

Procedura VII

Dotyczy zapewnienia bezpieczeństwa podczas wycieczek turystycznych i krajoznawczych.

1. W przedszkolu obowiązuje Regulamin spacerów i wycieczek, którego znajomość podpisują wszyscy pracownicy przedszkola.

2. Nauczyciele są zobowiązani do zgłoszenia i uzgodnienia każdej wycieczki wyjazdowej lub krajoznawczej z dyrektorem na 2 tygodnie przed wycieczką.

3. 4 dni przed wycieczką nauczyciel przedstawia dyrektorowi przedszkola do zatwierdzenia komplet dokumentów zawierający kartę wycieczki z załącznikami:

– plan wycieczki,

– listę uczestników (w przypadku nieobecności dziecka przed planowaną wycieczką, lista i oświadczenie jest uzupełniona w czasie przyprowadzenia dziecka do godziny 8:30

– liczbę opiekunów z telefonem kontaktowym,

– oświadczenia podpisane przez rodziców/prawnych opiekunów,

4. Wycieczka jest odnotowana w zeszycie wyjść poza teren przedszkola oraz w dzienniku zajęć.

5. W trakcie trwania wycieczki nadzór nad dziećmi sprawują: nauczyciel i woźne oddziałowe

6. Na wycieczkę zabierana jest w pełni wyposażona apteczka (co najmniej jedna na grupę),

7. Podczas wycieczki zapewnia się napoje.

8. Podczas wycieczki trwającej łącznie 3-5 godzin dzieciom zapewnia się suchy prowiant i napoje.

9. W przypadku choroby lub złego samopoczucia dziecka przed wyjazdem, nie może ono uczestniczyć w wycieczce, nauczyciel zobowiązany jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

Dziecko może oczekiwać na przyjście rodzica w innej grupie, pod warunkiem zachowania maksymalnej liczby 25 dzieci w oddziale.

Procedura VIII

Dotyczy zapewnienia bezpieczeństwa podczas zajęć dodatkowych.

1. Podczas zajęć dodatkowych organizowanych przez przedszkole za bezpieczeństwo dzieci odpowiada osoba prowadząca te zajęcia (nauczyciel - instruktor, logopeda, pedagog itp.).
2. Za bezpieczeństwo dzieci uczestniczących w zajęciach dodatkowych, wymagających opuszczenia przez dzieci sali, odpowiada prowadzący zajęcia od chwili zebrania dzieci zapisanych na dane zajęcia do momentu przyprowadzenia ich z powrotem i oddanie pod opiekę nauczyciela grupy.
3. Niedopuszczalne jest podczas dodatkowych zajęć, pozostawienie dzieci bez opieki.
4. W przypadku konieczności opuszczenia sali zajęć przez nauczyciela prowadzącego zajęcia dodatkowe, opieka nad dziećmi przekazywana jest innemu nauczycielowi lub woźnej oddziałowej, którzy rozprowadzają dzieci do ich grup.

Procedura XI

Dotyczy postępowania w przypadku naruszenia godności osobistej dziecka.

1. W przypadku uchybienia przez nauczyciela obowiązków wynikających z art. 6 Karty Nauczyciela, a w rezultacie naruszenia godności osobistej dziecka, prowadzi się wewnątrzprzedszkolne postępowanie wyjaśniające.
 - Dyrektor przedszkola zapoznaje się z okolicznościami zdarzenia, prowadzi rozmowę wyjaśniającą z nauczycielem i rodzicami/prawnymi opiekunami.
 - Włącza w rozmowę wyjaśniającą wychowawcę grupy
 - Po ustaleniu stanu faktycznego i stwierdzeniu, że nastąpiło naruszenie godności osobistej dziecka, dyrektor ma prawo zastosować wobec nauczyciela konsekwencje w postaci:
 - upomnienia ustnego przy pierwszym zdarzeniu)
 - upomnienia pisemnego (przy drugim zdarzeniu)
 - Po czynnościach wyjaśniających, stwierdzających, że nie nastąpiło naruszenie godności osobistej dziecka, postępowanie zostaje zakończone, o czym zostają poinformowani zainteresowani.
 - Wszystkie czynności wykonywane w ramach postępowania wewnątrzprzedszkolnego dokumentowane są protokołem, który składa się z wyjaśnień uczestników postępowania.
2. Jeżeli postępowanie wewnątrzprzedszkolne potwierdza powtarzające się naruszenie godności osobistej dziecka, po dwukrotnym upomnieniu danego nauczyciela, przy kolejnym zdarzeniu dyrektor przedszkola ma obowiązek skierować zawiadomienie do rzecznika dyscyplinarnego przy Świętokrzyskim Kuratorze Oświaty.
3. W przypadku ewidentnego naruszenia godności osobistej dziecka, niezwłocznie wszczyna się procedurę postępowania zgodnego z przepisami powszechnie obowiązującymi bez prowadzenia wyżej przedstawionego postępowania.

Procedura XII

Dotyczy zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego

Nauczyciel ma obowiązek wejść pierwszy do sali, zwrócić uwagę na stan techniczny pomieszczenia, sprawdzić czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci.

1. **Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani** mieć aktualne szkolenie BHP i znać obowiązujące w placówce stosowne instrukcje i szkolenia.
2. **Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola muszą** znać numery telefonów alarmowych, plany ewakuacyjne i oznakowanie dróg ewakuacyjnych.
3. **Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani** mieć posługiwać się podręcznym sprzętem gaśniczym i znać obowiązki postępowania na okoliczność różnych zagrożeń w tym pożarowego.
4. **Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani** w trakcie alarmu pożarowego stosować się do wytycznych zawartych w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Przedszkola Publicznego w Opatowie.
5. Na terenie obiektu obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów i używania otwartego ognia.
6. We wszystkich pomieszczeniach obowiązuje bezwzględny zakaz użytkowania grzałek elektrycznych, piecyków, podgrzewaczy bez zgody Dyrektora z wyjątkiem miejsc do tego przeznaczonych.
7. **Dyrektor przedszkola współpracuje ze Starzą Pożarną, systematycznie organizuje na placówce próbne ewakuacje.** W trakcie alarmu pożarowego- próbnej ewakuacji należy stosować się do wytycznych zawartych w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

Zasady postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia- zasady ewakuacji.

1. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek zachować bezwzględny spokój i nie wywoływać paniki.
2. Powiadomić głosem, krzykiem osoby znajdujące się w strefie zagrożenia.
3. Należy natychmiast zaalarmować:

- Państwową Straż Pożarną- tel. 998 lub 112- i zgłosić wypadek pożaru z określeniem; dokładnego adresu i miejsca pożaru (nazwa placówki, ulica, numer budynku, droga dojazdowa itp.), zawiadomić co się pali, czy są zagrożeni ludzie, podać swoje nazwisko i numer telefonu, z którego się rozmawia, odpowiedzieć na pytania i po potwierdzeniu przyjęcia meldunku o pożarze odłożyć słuchawkę na aparat i odnotować godzinę alarmową,

-Dyrektora przedszkola

4. W miarę możliwości usunąć przedmioty palne oraz wyłączyć dopływ prądu do instalacji i urządzeń znajdujących się w najbliższym otoczeniu i miejscu pożaru, przy wykonywaniu tych czynności bez decyzji kierującego akcją nie otwierać okien i drzwi do palących się pomieszczeń.

5. Przystąpić do gaszenia pożaru przy pomocy sprzętu podręcznego sprzętu gaśniczego.

6. Przede wszystkim zadbać o bezpieczeństwo dzieci i własne, dopomóc dzieciom, których życie lub zdrowie jest zagrożone (ustalić liczbę osób zagrożonych, drogi dojścia, czy są inne zagrożenia, jakich zabezpieczeń wymagają ratownicy).

7. Należy podporządkować się kierującemu akcją ratowniczo- gaśniczą i wykonywać ściśle i niezwłocznie jego zalecenia.

8. Z chwilą przybycia jednostki Straży Pożarnej poinformować jej dowódcę o dotychczasowych działaniach i miejscu zdarzenia, ze wskazaniem drogi dojścia, źródeł czerpania wody, pomieszczeniach pożarowo niebezpiecznych lub tych, gdzie znajdują się najbardziej znaczące dokumenty.

9. Przy tendencji pożaru do dalszego rozszerzenia oraz zagrożeniu dla dzieci, dorosłych i wartościowego mienia- przygotować się do ewakuacji.

10 Pracownicy zobowiązani są do podporządkowania się osobom kierującym akcją ratowniczą. Podczas wykonywania powierzonych im obowiązków powinni przestrzegać następujących zasad:

-w pierwszej kolejności ratować zagrożone dzieci,

-przystąpić do gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego, nie gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych będących pod napięciem,

-usunąć z zasięgu działania ognia materiały palne, a w szczególności butle z gazami sprężonymi, naczynia z płynami łatwo zapalnymi, cenne urządzenia i ważne dokumenty,

- nie otwierać bez wyraźnej potrzeby drzwi i okna do pomieszczeń, w których powstał pożar, podczas ewakuacji pomieszczenia należy przymknąć, ale nie zamykać ich na klucz.

11. Dyrektor placówki lub osoba zastępująca po otrzymaniu informacji o pożarze lub innym zagrożeniu mają obowiązek objąć kierownictwo akcją ratowniczo- gaśniczą i ewakuacyjną do czasu przybycia jednostki straży pożarnej, a w szczególności:

-upewnić się czy zaalarmowano PSP,

-udać się bezzwłocznie na miejsce zdarzenia,

-ocenić sytuację w zakresie zagrożenia pożarowego bądź innego niebezpieczeństwa dla ludzi,

-spowodować rozpoczęcie gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego,

-podjąć decyzję o częściowej lub całkowitej ewakuacji ludzi z obiektu,

-z chwilą przybycia jednostek PSP przedstawić dotychczasową sytuację kierującemu akcją ratowniczą

-zabezpieczyć pogorzelnisko w celu uniknięcia pożaru wtórnego oraz rozpoczęcia prac komisji powołanej do stwierdzenia przyczyny powstania pożaru.

12. Decyzje o podjęciu ewakuacji podejmuje dyrektor lub inna osoba odpowiedzialna.

ZASADY BEZPIECZNEJ EWAKUACJI:

- informacje o rozpoczęciu ewakuacji należy przekazać w sposób spokojny, sugestywny, aby nie spowodować paniki,

- osoba decydująca o ewakuacji rozdziela zadania i wyznacza osobę odpowiedzialną za sprawdzenie, czy wszyscy opuścili strefę zagrożoną,
- ewakuację rozpoczyna się od pomieszczeń najbardziej zagrożonych,
- najpierw należy ewakuować osoby poszkodowane, dzieci i starszych,
- w przypadku silnego zadymienia poruszać się w pozycji na czworakach wzdłuż ścian, aby nie stracić orientacji, osłaniając w miarę możliwości usta i nos mokrym ręcznikiem,
- zabronione jest poruszanie się w kierunku przeciwnym do kierunków ewakuacji oraz zatrzymywanie się i tarasowanie przejść ewakuacyjnych,
- w przypadku odcięcia drogi ewakuacji należy zabezpieczyć pomieszczenie przed przedostaniem się do niego dymu i ognia oraz zaalarmować przez okno osoby na zewnątrz i czekać na przybycie straży pożarnej ze sprzętem do ewakuacji z wysokości,
- szukając ludzi w zadymionych pomieszczeniach szczególną uwagę zwrócić na okolice okien i drzwi, tam z reguły chronią się te osoby,
- po ewakuacji sprawdzić czy wszyscy opuścili poszczególne pomieszczenia,
- nie wolno pozostawić ewakuacji bez nadzoru – ludzie w panice robią rzeczy nieprzewidywalne, stwarzając zagrożenie dla siebie i dla innych.

Procedura XIII

Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków- postępowania w przypadku pojawienia się zarzutów związanych z niewłaściwym zachowaniem się pracownika przedszkola wobec dzieci.

1. W przedszkolu skargi i wnioski przyjmowane są przez:
 - dyrektora,
2. Rodzice mają prawo zgłaszać uwagi na temat funkcjonowania przedszkola z zachowaniem drogi służbowej: nauczyciel-dyrektor-organ prowadzący.
3. Miejscem przyjmowania skarg i wniosków jest gabinet dyrektora placówki.
4. Dyrektor przyjmuje skargi i wnioski w godzinach pracy.
5. Pracownik placówki, który otrzymał skargę dotyczącą działalności, jest zobowiązany przekazać ją niezwłocznie dyrektorowi.
6. Dyrektor prowadzi rejestr skarg i wniosków.
7. Skargi i wnioski przekazane przez redakcje prasowe i telewizyjne oraz organizacje społeczne podlegają rozpatrzeniu i załatwieniu w takim samym trybie, jak skargi i wnioski osób fizycznych.
8. Do rejestru nie wpisuje się pism skierowanych do wiadomości placówki.
9. Kwalifikowanie spraw jako skargi i wnioski dokonuje dyrektor.
10. Każda sprawa zakwalifikowana przez dyrektora jako skarga lub wniosek wpisana jest do rejestru skarg i wniosków.
11. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można ustalić ich przedmiotu dyrektor wzywa wnoszącego o wyjaśnienie lub uzupełnienie.
12. Skargi/wnioski anonimowe po dokonaniu rejestracji pozostaną bez rozpoznania.
13. Skargi i wnioski rozpatruje dyrektor przedszkola.
14. Z wyjaśnienia skargi/wniosku sporządza się następującą dokumentację:
 - oryginał skargi/wniosku
 - notatka służbowa informująca o sposobie załatwienia skargi/wniosku i wynikach postępowania wyjaśniającego
 - materiały pomocnicze zebrane w trakcie wyjaśniania skargi/wniosku

- odpowiedź do wnoszącego, w której zostaje powiadomiony o sposobie rozstrzygnięcia sprawy wraz z rzędowo potwierdzonym jej wysłaniem
- inne pisma, jeżeli sprawa tego wymaga.

15. Odpowiedź do wnoszącego powinna zawierać:

- oznaczenie organu, od którego pochodzi
- wyczerpującą informację o sposobie załatwienia sprawy z odniesieniem się do wszystkich zarzutów/wniosków zawartych w skardze/wniosku
- faktyczne, prawne uzasadnienie, jeżeli skarga/wniosek została załatwiona odmownie
- imię i nazwisko osoby rozpatrującej skargę.

16. Pełna dokumentacja po zakończeniu sprawy przechowywana jest w aktach rzeczowych przedszkola.

17. Skarga dotycząca określonej osoby nie może być przekazana do rozpatrzenia tej osobie ani osobie, wobec której pozostaje ona w stosunku nadrzędności służbowej

18. Skargę/wniosek rozpatruje się bez zbędnej zwłoki.

19. Skargę/wniosek rozpatruje się:

- do czternastu dni, gdy skargę wnosi poseł na sejm, senator lub radny
- do miesiąca, gdy wszczyna się postępowanie wyjaśniające,
- do dwóch miesięcy, gdy skarga/wniosek jest szczególnie skomplikowany.

20. Do siedmiu dni należy:

- przesłać skargę/wniosek do właściwego organu z powiadomieniem wnoszącego lub zwrócić ją wnoszącemu ze wskazaniem właściwego organu, jeżeli skarga/wniosek została skierowana do niewłaściwego organu,
- przesłać skargę/wniosek do wnoszącego z odpowiednim wyjaśnieniem, jeżeli trudno jest ustalić właściwy organ lub gdy właściwy organ jest organem sprawiedliwości,
- przesłać odpisy skargi/wniosku do właściwych organów z powiadomieniem wnoszącego, jeżeli sprawy w nich poruszane dotyczą różnych organów,
- przesłać informację do wnoszącego o przesunięciu terminu załatwienia skargi/wniosku z podaniem powodów tego przesunięcia,
- zwrócić się z prośbą do osoby wnoszącej o przesłanie dodatkowych informacji dotyczących skargi/wniosku,
- udzielić odpowiedzi w przypadku ponowienia skargi/wniosku, w której brak jest wskazania nowych okoliczności sprawy.

Procedura XI

Procedura postępowania z dzieckiem krzywdzonym

1. Stwierdzenie przez nauczycielkę lub dyrektora, że mamy do czynienia z przypadkiem przemocy (psychicznej, fizycznej, emocjonalnej, seksualnej).

2. Przeprowadzenie rozmowy z rodzicami:

- termin rozmowy dogodny dla obu stron;
- ostrożne prowadzenie rozmowy (nie oskarżanie, nie grożenie konsekwencjami);
- przedstawienie rzeczowych argumentów;
- wysłuchanie rodziców, opiekunów prawnych dziecka;
- udzielenie rad, zaoferowanie odpowiedniej do sytuacji pomocy;
- sporządzenie odpowiedniej dokumentacji.

3. W razie uchylania się rodziców od kontaktu z przedszkolem, lub stałej obserwacji u dziecka przejawów zaniedbania informujemy odpowiednie służby:

- Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Sąd Rodzinny;
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie;
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna;
- Kurator Sądowy.

4. Pomoc w konkretnym przypadku zależy od specyficznych potrzeb i problemów danej rodziny. Wszystkie rozmowy powinny kończyć się konkretnymi ustaleniami obydwu stron, ze wszystkich powinny zostać sporządzone notatki służbowe.

Procedura XII

Dotyczy postępowania w przypadku, gdy wychowawca otrzymuje informacje, że istnieje sytuacja, w której dziecko pozostawione jest bez opieki, zaniedbane.

Nauczyciel:

1. Powiadamia osobę, która przekazuje informację o możliwości powiadomienia odpowiednich instytucji.
2. Jeżeli osoba powiadamiająca nie chce podejmować działań osobiście powiadamia dyrektora placówki o zaistniałej sytuacji sporządza notatkę służbową. Dyrektor wspólnie z wychowawcą może podjąć następujące kroki:

- rozmowa z rodzicami wskazanie instytucji pomocowych
- przeprowadza wizytę domową w celu określenia sytuacji rodzinnej dziecka.

W przypadku, gdy nadal sytuacja nie ulega zmianie powiadamiana zostaje najbliższa jednostka policji celem rozeznania sytuacji rodzinnej i domowej dziecka, a następnie powiadomienia sądu rodzinnego.

3. Wychowawca przedszkolny jest jedną z osób zobowiązanych do szczególnej ochrony dziecka i powinien zdecydowanie występować jako jego rzecznik.

4. Współpraca z prawnymi opiekunami dziecka jest punktem wyjścia do stworzenia mechanizmów zapobiegania dalszemu krzywdzeniu dzieci w wieku przedszkolnym.

Procedura XIII

Dotyczy monitorowania osób wchodzących i opuszczających teren przedszkola

1. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek monitorowania osób wchodzących na teren przedszkola.

2. Na holu, osoba, która monitoruje i sprawdza osoby wchodzące na teren przedszkola w godz. 7.00- 8.30 i 13.00- 16.00 prosi o:
 - podanie celu wizyty,
 - nazwisko osoby z którą chce się widzieć obca osoba,
 - kieruje ją do właściwej celowi wizyty osoby,
3. W przypadku gdy obca osoba zachowuje się podejrzanie; nie ujawnia celu wizyty lub zachowuje się nienaturalnie bądź agresywnie, pracownik natychmiast powiadamia dyrektora lub w czasie jego nieobecności nauczyciela zastępującego dyrektora, który powiadamia policję.
4. W nagłych przypadkach wszystkie działania pracowników przedszkola bez względu na zakres czynności służbowych w pierwszej kolejności skierowane są na zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom.
5. Każdy pracownik przedszkola jest zobowiązany dopilnować, by dokładnie zamykać za sobą drzwi wejściowe do placówki.
6. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek interweniować, jeżeli zauważy na terenie przedszkola dziecko pozostające bez opieki.
7. Osoby, które podają się za kontrolerów, inspektorów itp. powinny być natychmiast odprowadzone do gabinetu dyrektora. Pracownicy przedszkola nie są upoważnieni do zezwolenia na jakąkolwiek kontrolę bez wiedzy i zgody dyrektora przedszkola lub wyznaczonej przez niego osoby.

Procedura XIV

Dotyczy postępowania w sytuacjach kryzysowych

Sytuacja kryzysowa jest to zbieg zdarzeń, okoliczności i zachowań, które zakłócają normalny tryb funkcjonowania społeczności, jednostki. Zdarzenia te występują nagle i nieoczekiwanie.

Skuteczność działania w kryzysie zależna jest od klarownego podziału obowiązków między pracownikami placówki. W związku z tym przedszkole powołuje Przeszkolny Zespół Zarządzania Kryzysowego.

W skład Przeszkolnego Zespołu Zarządzania Kryzysowego wchodzi:

1. Dyrektor przedszkola:

- zatwierdza procedury,
- określa zadania poszczególnych osób w sytuacji kryzysowej,
- monitoruje przygotowanie szkoły do sytuacji kryzysowej

2. Koordynator (przeszkolny inspektor pracy):

- współpracuje z dyrektorem w sytuacji kryzysu
- koordynuje działania interwencyjne wraz z dyrektorem

3. Wychowawca/nauczyciel zaangażowany bezpośrednio w sytuację kryzysową

- niezwłocznie identyfikuje dzieci potrzebujących pomocy i zawiadamia o tym psychologa, pedagoga lub specjalistę;
- eskortuje dzieci szczególnie pobudzone, roztrzęsione do miejsca udzielania pomocy;

- monitoruje stan zdrowia w okresie późniejszym;
- towarzyszy dzieciom rannym, chorym;
- zmniejsza dolegliwość skutków, w okresie po zdarzeniu;

4. Pedagog :

- koordynuje działania związane z pomocą psychologiczną, w tym zgłasza zapotrzebowanie wsparcia w tym zakresie;
- pozostaje w stałym kontakcie z wychowawcami;
- kontaktuje się z sąsiednimi placówkami w sprawie ew. wsparcia w opiece nad uczniami;
- prowadzi ewidencję dzieci, którym należy udzielać pomocy;
- informuje rodziców / opiekunów prawnych o konieczności udzielania pomocy i zachęca do kontynuowania stosownych form pomocy poza przedszkolem;
- pomaga rodzicom w zrozumieniu podstawowych, typowych reakcji ich dzieci na zdarzenie kryzysowe;
- pomaga pozostałemu personelowi przedszkola w radzeniu sobie z własnymi reakcjami na zdarzenie kryzysowe;

ZADANIA ZESPOŁÓW KRYZYSOWYCH

- Określenie zadań dla poszczególnych członków zespołu podejmujących interwencję w placówce.
- Stworzenie szczegółowej bazy danych o instytucjach wspierających placówkę w sytuacji kryzysowej (nazwa, adres, telefon instytucji).
- Podejmowanie działań interwencyjnych i mediacyjnych w sytuacjach kryzysowych.
- Opracowanie i koordynacja realizacji planu naprawczego podjętego w związku z zaistniałą sytuacją.
- Dokumentowanie prowadzonych działań.

Ogólna procedura interwencyjna na wypadek zdarzeń kryzysowych w przedszkolu.

Celem procedury jest uporządkowanie działań i sprawdzenie, czy wszystkie niezbędne czynności zostały wykonane.

1. OSZACUJ ZDARZENIE

- ustal i potwierdź rodzaj zdarzenia;
- pozyskaj kluczowe informacje (co się stało, kto był zaangażowany, kto był świadkiem, jak zdarzenie się zaczęło);

2. WEZWIJ POMOC

- zadzwoń na policję (997, 112), straż pożarną (998, 112), pogotowie ratunkowe (999, 112), b. rozpocznij realizację szkolnych procedur postępowania w sytuacji kryzysowej (w zależności od rodzaju zdarzenia);
- wezwij Przedszkolny Zespół Kryzysowy;

- w uzasadnionych sytuacjach - wezwij placówkę wsparcia

3. CHROŃ, ZAWIADAMIAJ

- zawiadom przez ogłoszenie (lub w inny dostępny sposób) personel szkoły;
- chroń (odizoluj) wszystkich, którzy byli narażeni na niebezpieczeństwo;
- podejmij działania zapobiegające dezinformacji, chaosowi;

4. ZABEZPIECZ BUDYNEK, TEREN I KIERUJ (w zależności od rodzaju zdarzenia)

- upewnij się, że wszyscy pozostali uczniowie (personel) są bezpieczni;
- bądź w kontakcie z personelem szkoły, aby monitorować sytuację;
- łagodnie kieruj uczestnikami zdarzeń;

5. CZEKAJ NA SŁUŻBY INTERWENIUJĄCE

- zbierz świadków, poszkodowanych w zdarzeniu jeśli to możliwe;
- idź do miejsca, z którego można zarządzać akcją i czekaj na wezwaną służbę;
- zbierz kluczowe informacje niezbędne do dalszych działań;

6. USTABILIZUJ ELEMENTY SKŁADAJĄCE SIĘ NA SYTUACJE. KIERUJĄC SIĘ BEZPIECZEŃSTWEM

- zapewnij udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej rannym (zapewniając bezpieczeństwo uczestnikom);
- sprawdź obecność uczniów i personelu;
- rodziców/opiekunów prawnych;
- zabezpiecz miejsce zdarzeń, ślady

7. WSPÓŁPRACUJ Z POLICJĄ LUB ODPOWIEDNIMI SŁUŻBAMI W ROZWIĄZANIU PROBLEMU

- pozostań w miejscu zarządzania, wspieraj służby interwenujące;
- dostarczaj informacji, w tym specyficznych, dotyczących zdarzenia, szkoły;
- kieruj współpracą personelu ze służbami;

8. ZAWIADOM, GDY SYTUACJA ZOSTANIE USTABILIZOWANA

- powiadom rodziców/opiekunów prawnych;
- współpracuj z służbami w działaniach po zdarzeniu;
- powiadom, uspokój personel;

9. ZAINICJUJ DZIAŁANIA NAPRAWCZE

- powiadom organ nadzoru;
- zrób odprawę personelu;
- poproś o pomoc instytucje wsparcia specjalistycznego
- zaplanuj wznowienia rutynowych działań szkoły.

SZCZEGÓŁOWE PROCEDURY POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

W oparciu o diagnozę środowiska szkolnego opracowano mapę sytuacji kryzysowych, mogących zdarzyć się w przedszkolu.

1. Wypadek dziecka pozostającego pod opieką przedszkola

- osoba interweniująca zapewnia poszkodowanemu opiekę, w razie potrzeby wzywa fachową pomoc medyczną lub udziela pierwszej pomocy
- osoba interweniująca zawiadamia dyrektora szkoły i wychowawcę
- wychowawca zawiadamia rodziców ucznia
- w sytuacji wypadu śmiertelnego, ciężkiego lub zbiorowego dyrektor szkoły zawiadamia prokuraturę i Kuratorium Oświaty
- w przypadku zatrucia dyrektor zawiadamia Inspektora Sanitarnego
- osoby wyznaczone przez dyrektora zabezpieczają miejsce wypadku do czasu przybycia odpowiednich służb
- osoba powołana przez dyrektora sporządza protokół powypadkowy
- dyrektor szkoły omawia z pracownikami placówki okoliczności i przyczyny wypadków oraz ustala środki niezbędne do zapobieżenia im .

2. Znalezienie na terenie szkoły broni, materiałów wybuchowych, innych niebezpiecznych substancji lub przedmiotów.

- osoba interweniująca zawiadamia dyrektora przedszkola
- w przypadku zagrożenia dyrektor podejmuje decyzję o ewakuacji ludzi i mienia
- osoby wyznaczone przez dyrektora zabezpieczają miejsce znalezienia niebezpiecznych przedmiotów do czasu przybycia odpowiednich służb; nie należy dotykać i przemieszczać podejrzanych przedmiotów lub materiałów.
- osoba upoważniona przez dyrektora ustala, czy nie ma osób poszkodowanych i w razie potrzeby wzywa pomoc medyczną
- dyrektor wzywa policję
- wszyscy pracownicy szkoły starają się zachować spokój i opanowanie, aby nie dopuścić do paniki.

3. Uzyskanie informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego.

Po usłyszeniu słów "Podłożyłem ładunek wybuchowy - bombę" lub przeczytaniu nie należy wpadać w panikę.

- po przyjęciu zgłoszenia nie odkładać słuchawki.
- należy natychmiast powiadomić swoich przełożonych (dyrektora).
- podczas rozmowy zachować spokój i starać się uzyskać od zgłaszającego jak największą ilość informacji.

- tak prowadzić rozmowę, aby stworzyć możliwość zidentyfikowania (choćby w przybliżeniu) sprawcy zamachu.
- należy ocenić: czas przyjęcia ostrzeżenia, płeć dzwoniącego, akcent, stan pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, tło rozmowy, itp.
- należy dążyć do uzyskania odpowiedzi na następujące pytania:
- Nie należy rozpowszechniać samowolnie informacji o otrzymanym zgłoszeniu o podłożeniu bomby, może to spowodować panikę wśród personelu oraz osób postronnych, utrudni działania policji oraz ewentualną ewakuację.

4. W przypadku otrzymania podejrzonej paczki lub koperty.

- nie wolno opróżniać zawartości wszelkich podejrzanych przesyłek, nie przenosić paczki lub koperty.
- nie wolno wdychać oparów, dotykać, sprawdzać smak, oglądać z bliska.
- umieścić w jednym, a następnie w drugim plastikowym worku, szczelnie je zamykając (zawiązać, zakleić taśmą).
- powiadomić policję lub straż pożarną.

Cechy charakterystyczne dla niebezpiecznych przesyłek:

(odręczny lub nieczytelny adres, nieprofesjonalnie napisany adres, otwory w kopercie, twarda koperta o nierównomierne rozłożenie wagi o zastrzeżenia (poufne, do rąk własnych itp.), wewnętrzna koperta, podejrzanе opakowanie, wystające druty lub folia, zapach, zawyżona opłata, błędy ortograficzne, tłuste plamy, zaolejenia, przebarwienia, zbyt staranne zapakowanie, emitowane dźwięki, brak adresu nadawcy brak jakichkolwiek znaków, kto może być nadawcą)

5. Próba, zamiar, zamach samobójczy dziecka

W przypadku zamiaru samobójczego dziecka osoba interweniująca powinna podjąć następujące działania :

- ustal i potwierdź rodzaj zdarzenia;
- nie pozostawiaj dziecka samego;
- usuń wszystko, co może ułatwić realizację zamiaru;
- bez rozgłosu przeprowadź dziecko w bezpieczne, ustronne miejsce;
- zbierz wstępnie informacje o okoliczności zdarzenia;
- wezwij pomoc (pogotowie, policje, straż) jeśli potrzeba;
- zadbaj, żeby interwencja służb przebiegła dyskretnie;
- towarzysz dziecku-jesteś dla niego ważny;
- zawiadom dyrektora
- dokonaj szybkiej oceny dalszych zagrożeń, np. wg. klucza:

RYZIKO UMIARKOWANE: np. dziecko mówi o samobójstwie, nie mówi, jak to zrobi, nie było wcześniejszych prób

RYZIKO DUŻE: :np. wystąpiły czynniki przed wypadkowe, mówi jak to zrobi, były wcześniejsze próby

RYZIKO EKSTREMALNE: :np. wystąpiły czynniki przed wypadkowe, dziecko dokonało samookaleczenia, podjęło inne działania zagrażające zdrowiu / życiu

- zawiadom wychowawcę i członków Przedszkolnego Zespołu Kryzysowego, poinformuj o wynikach swojej oceny sytuacji (ryzyka);
- powiadom rodziców / opiekunów prawnych;
- dokonaj wyboru priorytetów działania uzależniając działania od oceny sytuacji
- ustal strategię odpowiednią do uzgodnionych priorytetów;
- chronić dziecko oraz inne osoby przed zbędnymi czynnikami traumatyzującymi (np. kontaktem z mediami, świadkami, itp.)
- dokonaj diagnozy ryzyka ponowienia zamachu uwzględniając, że odratowana osoba ma nadal poważne kłopoty z radzeniem sobie z problemami życiowymi;
- bezwzględnie skonsultuj się z placówką opieki zdrowotnej;
- podejmij próbę zmobilizowania rodziny, aby udzieliła wsparcia bliskiemu, zapewniła mu bezpieczeństwo, wzmocniła wzajemne więzi.

5. Żałoba po śmierci dziecka z grupy (uwaga: za wyjątkiem śmierci samobójczej)

- dyrektor lub wyznaczona przez niego osoba informuje nauczycieli/ wychowawców o śmierci dziecka
- pedagog szkolny lub zaproszony specjalista omawia tematykę stresu, traumy, żałoby, reakcji typowych dla stresu pourazowego na forum Rady Pedagogicznej oraz zasady kierowania dyskusją, z elementami odreagowania, z dziećmi w grupie
- wychowawcy lub specjalista informuje dzieci na forum grupy, powiadamia o okolicznościach śmierci.
- dyrektor szkoły stwarza możliwość uczestniczenia w ceremoniach pogrzebowych,
- wychowawca grupy monitoruje stan psychiczny dzieci ze szczególnym uwzględnieniem reakcji stresu pourazowego,
- wychowawca grupy w razie potrzeby konsultuje się z pedagogiem/ psychologiem lub innym specjalistą.

6. Konieczność zawiadomienia o śmierci dziecka

W sytuacji konieczności zawiadomienia o śmierci dziecka wszelkie informacje przekazuje rodzinie dyrektor przedszkola wraz ze wspierającą go osobą (pedagog, psycholog, wychowawca...)

- powiadamianie o śmierci zawsze powinno się odbywać twarzą w twarz. Należy unikać powiadamiania za pomocą telefonu lub poczty
- prawidłowe powiadamianie o śmierci musi spełnić następujące warunki: dostarczyć niezbędne informacje; udzielić pierwszego wsparcia dla ofiar; ochronić godność i okazać szacunek wobec ofiary jak i powiadamianej rodziny.
- powiadomienie powinno odbyć się w możliwie jak najkrótszym czasie od ustalenia tożsamości ofiary i ustalenia tożsamości osób mu najbliższych.
- przed powiadomieniem należy zebrać informacje o relacjach ofiary z osobą powiadamianą, o stanie zdrowia osoby powiadamianej
- powiadomienie o śmierci powinno odbywać się przez co najmniej dwie osoby. Jedna udziela informacji, druga zaś obserwuje reakcje osoby powiadamianej.
- powiadomienie powinno odbyć się na terenie przyjaznym osobie powiadamianej.

- zawiadomienie powinno być możliwie jak najprostsze Np. „Mam dla pani/pana bardzo/ złą wiadomość: pani/pana bliski nie żyje”. Powinno się wyrazić współczucie, przykrość i zrozumienie. Tak jak w przypadku standardowych kondolencji. Należy zachować się empatycznie, w razie potrzeby udzielić wsparcia fizycznego np. objąć osobę, podać chusteczkę do nosa. Trzeba być przygotowanym na udzielenie wszystkich informacji jakie będzie wymagała osoba powiadamiana. Osoby te często czują potrzebę dowiedzenia się szczegółów dotyczących śmierci bliskiego, okoliczności itp. (jak, w jaki sposób, kiedy, gdzie). Udzielane informacje powinny być również proste i zwięzłe. Należy unikać drastycznych szczegółów i informacji niepotrzebnych odnoszących się do drugorzędnych elementów sprawy.
- należy skupić się na udzieleniu pomocy i wsparcia rodzinie zmarłego - zaproponować pomoc w zawiadamianiu innych bliskich, zapytać się czy jest coś co możemy zrobić dla rodziny zmarłego.
- nie należy, po zawiadomieniu o śmierci, zostawiać rodziny i bliskich zmarłego samych, bez opieki. Powinien zostać pracownik socjalny lub psycholog, tak długo, aż
- minie pierwsza reakcja , szok lub pojawią się osoby bliskie np. członkowie rodziny, znajomi, przyjaciele. Należy podać swoje dane kontaktowe (telefon, ewentualnie adres), aby udzielić informacji lub/i wsparcia, w razie potrzeby, aby rodzina ofiary nie czuła się pozostawiona sama sobie. Podać telefony , adresy instytucji udzielających wsparcia (np. psychologowie).
- w realiach szkolnych rodzina nie powinna dowiadywać się o śmierci ucznia z mediów lub od osób trzecich. Obowiązek informowania leży po stronie personelu szkoły, dyrekcji.
- absolutnie unikać należy powierzania zadania informowania o śmierci dzieciom lub nastolatkom.

8.Kontakt z mediami w sytuacji kryzysowej

Wskazówki dla dyrektora lub osoby wyznaczonej do koordynacji działań kryzysowych:

- nawiąż współpracę z przedstawicielami mediów zanim nastąpi kryzys, dzięki temu prawdopodobieństwo, że zrozumiecie swoje potrzeby podczas zdarzenia kryzysowego, będzie większe,
- współpracuj z Przedszkolnym Zespołem Kryzysowym w przygotowywaniu oficjalnych komunikatów dla mediów;
- wyznacz osobę spośród personelu szkoły lub zespołu kryzysowego, odpowiedzialną za kontakt z dziennikarzami;
- zadbaj o to, aby wyłącznie osoba wyznaczona miała możliwość przekazywania informacji do mediów;
- wyznacz miejsce, z którego będą udzielane informacje podczas kryzysu;
- zwróć uwagę, aby dziennikarze otrzymywali informacje od wyznaczonego personelu i nie „werbowali” rozmówców spośród dzieci.

Procedura XV

Dotyczy postępowania podczas wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc i przeziębień na terenie przedszkola

Działając na podstawie:

1. Rozporządzenie MENiS z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003 r. Nr 6, poz 69 z późn. zm.)
2. Ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. z 2001 r., Nr 126, poz. 1384 z późn. zm.),

ROZDZIAŁ I

CEL PROCEDURY

§ 1

1. Podstawowym celem organu prowadzącego przedszkole jest zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa i utrzymanie higienicznych warunków w placówkach.
2. Bezpieczeństwo wychowanków może być zagrożone, gdy zdrowe dzieci są zmuszone do kontaktu z chorymi w grupie.
3. Placówka nie może represjonować żadnego dziecka, a kwestia oceny, czy jest ono przeziębione i zaraża, czy zdrowe, jest kwestią subiektywną. Nauczyciel czy dyrektor nie może odmówić przyjęcia dziecka potencjalnie chorego.

§ 2

1. Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania z dziećmi potencjalnie chorymi oraz ustalenie planów higieny w przedszkolu tak, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od dziecka chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.
2. Niniejsza procedura jest tylko wytyczną do postępowania, jednak wszystko jest kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami.

ROZDZIAŁ II

PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA PROCEDURY

§ 3

1. Przedmiotem procedury jest:

- 1) określenie zasad postępowania z dzieckiem potencjalnie chorym,
- 2) określenie zasad postępowania z dzieckiem chorym – objawy chorób,
- 3) określenie zasad higieny w przedszkolu.

2. Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników placówek przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców i opiekunów prawnych wychowanków placówki.

ROZDZIAŁ III

DEFINICJE I TERMINY

§ 4

1. **Choroba** – jedno z podstawowych pojęć medycznych; ogólne określenie każdego odstępstwa od pełni zdrowia organizmu. Zdefiniowanie stanu chorobowego jest tak samo trudne, jak sprecyzowanie stanu pełni zdrowia. Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub uszkodzeniu struktury organizmu. O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie czynnika chorobotwórczego wywołuje niepożądane objawy, różniące się od czynności zdrowego organizmu.
2. **Przeziębienie** – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5–7 dniach.
3. **Zatrucie** - zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.
4. **Wirusy** (łac. *virus* – trucizna, jad) – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.
5. **Bakterie** (łac. *bacteria*, od gr. *bakterion* – pałeczka) – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie prokariotycznej.
6. **Choroby zakaźne, choroby infekcyjne** – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może łatwo przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę *choroby zaraźliwej*.

ROZDZIAŁ IV

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

§ 5

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor placówki.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców (opiekunów prawnych) wychowanków z zakresu niniejszej procedury odpowiada dyrektor przedszkola.

ROZDZIAŁ V

TRYB POSTĘPOWANIA

§ 6

Profilaktyka zdrowotna

1. **Profilaktyka zdrowotna** są to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie.
2. Wyróżniamy następujące fazy profilaktyki zdrowotnej:
 - 1) profilaktyka wczesna – utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia,
 - 2) profilaktyka pierwotna (I fazy) – zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka,
 - 3) profilaktyka wtórna (II fazy) – zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie,
 - 4) profilaktyka III fazy – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

§ 7

PROFILAKTYKA WCZESNA – EDUKACJA ZDROWOTNA

Na uświadomienie zagrożeń należy dziecku zwracać uwagę cały czas, wykorzystując wszystkie zajęcia tematyczne, w których zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa wplatają się w treści wykraczające poza edukację zdrowotną. Rozwijanie samokontroli u dzieci to podstawa kształtowania właściwego stosunku do bezpieczeństwa własnego i innych. Wzbogacanie doświadczeń ruchowych, a także znajomość własnego organizmu i jego potrzeb to droga dziecka ku samodzielności.

Higiena jest postrzegana, jako nauka badająca wpływ czynników środowiska, zarówno dodatnich, jak i ujemnych na zdrowie człowieka. W praktyce dąży do podnoszenia poziomu wiedzy w społeczeństwie o sposobach skutecznego zapobiegania chorobom. Pozostawiając dziecku możliwie dużo swobody w poznawaniu otaczającej rzeczywistości, trzeba jednak koniecznie pamiętać o wymaganiach związanych z codziennym trybem życia i przestrzeganiu zasad dotyczących przyzwyczajzeń nawyków higieniczno-kulturalnych.

Rozbudzając u dzieci tendencję do wykorzystywania w zabawie posiadanej wiedzy o świecie, pomagamy „prostować” błędne informacje, modyfikować zgromadzone doświadczenia, oraz utrwalone przypadkowo wiadomości. Prowadzi to w efekcie do utrwalania konkretnych przyzwyczajzeń i nawyków higieniczno-kulturalnych określonych, jako ważne, konieczne, niezbędne. Dzieci powinny wiedzieć, że w ich otoczeniu istnieją pomieszczenia o wysokim stopniu „ryzyka” utraty zdrowia. Lekceważenie podstawowych zasad higieny, rozwój mikroorganizmów – bakterii, wirusów, grzybów – niewidocznym gołym okiem może być przyczyną wielu chorób. Dzieci powinny wiedzieć, że występują one stale wokół nich, a

przestrzegając zasad higieny, bronią się przed ich negatywnym oddziaływaniem. Rozwijanie i usprawnianie u dzieci aktywności ruchowej to ukierunkowanie naturalnej potrzeby ruchu.

§ 8

1. Działania profilaktyki wczesnej:

1) Zapewnienie dzieciom odpowiednich warunków sanitarnych, opiekuńczych i edukacyjnych (warunki techniczne – właściwa sprawność i ilość sanitariatów, dostęp do papieru toaletowego i ręczników papierowych, zapewnienie odpowiednich warunków przechowywania szczoneczek i kubeczków dzieci; właściwy plan higieny i jego egzekwowanie; bezpieczeństwo zdrowotne żywności).

2) Zdrowie to ruch – edukacja dzieci oraz zapewnienie właściwej sprawności fizycznej dzieci wpływa na zmniejszenie ilości zachorowań, zmusza organizm do zwiększenia wysiłku fizycznego, immunologicznego i metabolizmu, przez co wzmacnia układ odpornościowy wychowanka.

3) Zapewnienie dopływu świeżego powietrza do sal dydaktycznych – wymiana powietrza powinna zapewnić użytkownikowi komfort fizjologiczny, czyli środowiska, w którym stężenia **zanieczyszczeń gazowych** oraz **produkty metabolizmu (CO₂, para wodna, zapachy)** będą utrzymywane na dopuszczalnym poziomie. Nie można otwierać okien podczas obecności wychowanków w sali dydaktycznej, ponieważ może to doprowadzić do wychłodzenia organizmu dziecka i przewiania, co sprzyja rozwojowi chorób, przeziębień i osłabia układ odpornościowy wychowanków.

4) Edukacja dzieci w zakresie:

- prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski sedesowej, spuszczenie wody),
 1. mycia rąk po skorzystaniu z toalety, mycia rąk przed posiłkami, prawidłowego zachowania się przy stole (korzystanie przez wychowanka tylko z jego sztućców, spożywanie posiłków tylko z talerza danego wychowanka, picie napojów tylko z kubka, który został przewidziany dla danego dziecka, itp.),

zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci,

prawidłowego zachowania się podczas kichania i kaszlu, wycierania nosa w jednorazową chusteczkę.

6) Współpraca z rodzicami w zakresie higieny dzieci oraz zdrowia.

§ 9

Postępowanie z dzieckiem potencjalnie chorym w przedszkolu

1. **Rodzice powinni** wiedzieć, że nie wolno przyprowadzać do przedszkola dzieci, które są chore, jeżeli zauważyli każde odstępstwo od pełni zdrowia organizmu (dziecko ma gorączkę,

kaszel, katar, wysypkę lub zmiany skórne, biegunkę, wymiotuje, nie chce spożywać pokarmów, skarży się na ból gardła). Jedyne odstępstwem od tej reguły mogą być objawy chorobowe wynikające z alergii dziecka, ale o tym należy powiadomić nauczyciela.

2. **Nauczyciel nie ma prawa** odmówić przyjęcia dziecka, wychowanka do przedszkola, ponieważ nie jest w stanie określić czy dziecko jest chore. Zadaniem statutowym przedszkola jest zapewnienie opieki dzieciom i bezpieczeństwa. Przyjmując odpowiedzialność za dziecko potencjalnie chore, informujemy rodzica lub opiekuna prawnego, że może zostać wezwany do odebrania dziecka z przedszkola i udania się do lekarza z dzieckiem przy pogorszeniu stanu zdrowia, a w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia i życia dziecka zostanie wezwana pomoc lekarska - pogotowie ratunkowe.

3. **Należy poinformować rodzica**, że w przypadku, gdy nie odbierze dziecka chorego na wezwanie nauczyciela, zostanie wezwana pomoc lekarska, a dziecko może zostać odwiezione do szpitala przez pogotowie ratunkowe.

4. **Nauczyciel nie może** przyjąć pod swoją odpowiedzialność dziecka, które ma biegunkę, siania się na nogach, jest półprzytomne ze względu na wysoką temperaturę ciała, ma duszności, zmiany skórne świadczące o chorobie zakaźnej lub występowaniu pasożytów u dziecka lub wymiotuje.

5. **Dziecko potencjalnie chore**, lub u którego występują objawy chorobowe należy odizolować od grupy dzieci zdrowych. Nie jest to dyskryminacja dziecka, o czym należy poinformować rodziców, lecz tylko prewencja prozdrowotna.

6. **W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić ochronę higieniczną. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów i zabawek.**

§ 10

Rozpoznawanie chorób wśród dzieci

1. **Szkarlatyna**, jak potocznie nazywa się **plonicę**, jest **zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego**, wywoływaną przez paciorkowce z grupy A. Zakażenia tą grupą paciorkowców to najczęstsze zakażenia u dzieci, w tym sensie wymagające szczególnej czujności, iż mogą one po ostrym okresie choroby pozostawić stan nosicielstwa, jak i długotrwałe następstwa w postaci mniej lub bardziej ciężkich i niebezpiecznych dla zdrowia powikłań. **Szczyt zachorowań przypada na miesiące jesienne i zimowe**, wtedy odnotowuje się największą liczbę nowych infekcji. **Zarazić szkarlatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę**. Infekcję można nabyć również od chorego na anginę paciorkowcową - chorobę występującą stosunkowo często w każdej grupie wiekowej, jak i od zdrowego nosiciela paciorkowca - jednak w tym ostatnim przypadku zdarza się to bardzo rzadko. **Zakażenie przenosi się drogą kropelkową, nie jest konieczny nawet bezpośredni kontakt z chorym**, gdyż można zarazić się również przez używanego przez niego rzeczy, w tym odzież, ręczniki, bieliznę pościelową czy inne osobiste przedmioty codziennego użytku. **Początek choroby jest ostry** - rozpoczyna się wysoką gorączką sięgającą 39-40 °C, ogólnym "rozbięciem" oraz złym samopoczuciem. Mogą wystąpić również bóle brzucha, uporczywe nudności, u dzieci zaś często pojawiają się wymioty. Od samego początku choroby mamy do czynienia ze zmianami w gardle - migdałki są powiększone, żywoczerwone, zwykle także

pokryte nalotem. Czasami można się również spotkać z klasyczną ropną anginą. Łuki podniebienne są przekrwione, intensywnie czerwone.

2. **Angina** jest powszechnie znana, jako **zapalenie migdałków**. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywoływana najczęściej przez paciorkowce beta – hemolizujące z grupy A, a także przez wirusy, które za typowe uznaje się przy przeziębieniu. Anginę może być wirusowa, bakteryjna, wrzodziejąca, która spowodowana jest wirusami lub bakteriami. Szczególnie niebezpieczna jest odmiana anginy wywołana przez paciorkowce beta - hemolizujące z grupy A, która może przyczynić się do powstawania chorób serca, nerek oraz stawów. Angina jest to choroba zakaźna, która głównie przenoszona jest drogą kropelkową. Do grupy, która w szczególności narażona jest na zachorowanie na tę chorobę zalicza się dzieci. Niemal każde dziecko, chociaż raz w życiu choruje na anginę. Głównie chorują dzieci między czwartym a siódmym rokiem życia. Do najczęstszych przyczyn wystąpienia zachorowania można zaliczyć między innymi kontakt z osobą, która jest zarażona i niedostateczną higienę osobistą. Do zarażenia się anginą może również dojść poprzez dotyk, wystarczy korzystać z rzeczy, z których uprzednio korzystał chory. Wówczas na naszych dłoniach znajduje się bardzo dużo bakterii i po dotknięciu dłońmi nosa lub ust następuje zakażenie. Angina przenoszona jest drogą kropelkową. Jej przyczyny są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.

Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:

- Nagłym występowaniem
- Uczuciem ogólnego rozbicia
- Gorączką do 40°C
- Gwałtownym i ostrym kaszlem
- Znacznym powiększeniem bocznych, szyjnych węzłów chłonnych
- Bólami głowy, mięśni oraz stawów
- Bólem oraz znacznym zaczerwienieniem gardła
- Problemem z przełykaniem
- Powiększeniem migdałków
- Utrudnionym oddychaniem
- Czasami również może pojawić się nieprzyjemny zapach z ust

Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków.

Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków mononukleozy zakaźnej, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.

3. **Sepsa**, inaczej posocznica, wbrew pozorom nie jest chorobą, a jedynie specyficzną reakcją organizmu na zakażenie. Jest bardzo niebezpieczna, zwłaszcza dla dzieci, osób starszych lub o obniżonej odporności np. podczas leczenia szpitalnego. Cechuje ją wysoka śmiertelność – około 30% osób, u których wystąpiła taka reakcja na zakażenie, umiera. Posocznica jest ogólnoustrojową reakcją na zakażenie. To, czy jakiemuś schorzeniu towarzyszyć będzie **sepsa** jest kwestią indywidualną – u osób, które mają odpowiednie predyspozycje pojawić się może nawet w wyniku pozornie niegroźnych zakażeń. Znacznie częściej **sepsa** występuje także u osób starszych oraz u dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w dużych skupiskach ludzkich – centrach handlowych, przedszkolach, żłobkach.

W początkowej fazie **sepsy** charakteryzują następujące objawy: przyspieszona czynność serca, temperatura ciała poniżej 36 stopni Celsjusza, lub powyżej 38, przyspieszony oddech. Ponadto, pojawiają się objawy charakterystyczne dla zakażenia, które wywołało posocnicę. W przebiegu **sepsy** może też wystąpić charakterystyczna, drobna, czerwona lub sina wysypka – nie znika ona pod wpływem ucisku.

W zapobieganiu **sepsie** istotne jest zwalczanie wszelkich potencjalnych źródeł rozwoju zakażenia i chorób – leczenie nawet drobnych przeziębień czy próchnicy. Powinno się także wzmacniać odporność organizmu i unikać przyjmowania bez ważnego powodu antybiotyków, które ją osłabiają. Nie istnieje szczepionka przeciwko **sepsie**, można jednak zaszczepić się przeciw np. pneumokokom, które bardzo często ją powodują.

4. **Świerzb** jest zakaźną chorobą skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Dolegliwość ta występuje zarówno u zwierząt, jak i ludzi. W tym drugim przypadku chorobę powoduje świerzbowiec ludzki. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Samica pasożyta jest w stanie złożyć dziennie przynajmniej dwa takie jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni, przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwonej i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach na dłoniach między palcami, w okolicach pępka i brodawek, czasem w okolicach męskich i żeńskich narządów płciowych. Badania wykazują, że przypadłość ta pojawia się często u dzieci, które często korzystają z placówek publicznych lub bawią się na dużych placach zabaw. Najczęstszym sposobem zarażenia się tą chorobą jest bezpośredni kontakt z innym chorym, zarówno powierzchowny, jak i bardziej intymny. Rzadziej zarażamy się poprzez np. dotknięcie pościeli czy ręcznika, z którego korzystał pacjent. Jeśli w pomieszczeniu, w którym znajduje się osoba chora, przebywają inni domownicy warto zdezynfekować podłogi, dywany, zmieniać ręczniki, (a najlepiej nie dzielić ich z osobą zarażoną) oraz zmieniać często pościel. Należy także unikać bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobą chorą.

Niestety rozpoznanie choroby bywa niekiedy trudne, zwłaszcza wśród osób mocno dbających o higienę osobistą, ponieważ może ona przypominać, dzięki towarzyszącym jej dolegliwościom, zwykłą alergię. Jeśli jednak mamy do czynienia z powyższymi objawami, należy jak najszybciej udać się do dermatologa. Gdy choroba zostanie wykryta we wczesnym jej stadium, leczenie będzie krótkie i nieuciążliwe, a objawy powinny szybko minąć.

Świerzb może zaatakować dziecko w każdym możliwym miejscu, dlatego ciężko zapobiegać tej chorobie. Jednak warto regularnie przeprowadzać badania dzieci w szkole, przedszkolu lub innym większym skupisku, by wykluczyć możliwość wystąpienia zakażenia.

5. **Ospa wietrzna** to choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaśca. Choroba przenosi się z człowieka na człowieka. W klimacie umiarkowanym, zachorowania najczęściej odnotowywane są późną zimą i wczesną wiosną. Tuż po zakażeniu, wirus namnaża się w jamie nosowo-gardłowej i okolicznych węzłach chłonnych. Po 4-6 dniach przechodzi do krwiobiegu, narządów wewnętrznych (m.in. wątroby, śledziony) i układu nerwowego. Charakterystyczna wysypka występuje podczas kolejnej fazy rozsiewu wirusa, trwającej od 3 – 7 dni. Może ona pojawić się nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych (okolice jamy ustnej i nosowo-gardłowej, rzadziej w obrębie śluzówek krtani i tchawicy, odbytu, narządów płciowych, na rogowce i spojówkach). Pęcherzyki na śluzówkach przechodzą w bolesne, płytkie owrzodzenia. Uciążliwej wysypce skórnej w

postaci swędzących, grudkowo-pęcherzykowych wykwitów zazwyczaj towarzyszy gorączka do 39°C i złe samopoczucie. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek chory na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez materiał świeżo zanieczyszczony zawartością pęcherzyków od chorej osoby. Uznaje się, że wykwity ospowe (wysypka) mogą być źródłem zakażenia aż do momentu wytworzenia się w ich miejscu strupka. Źródłem zakażenia mogą być także osoby chore na półpasiec, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.

6. **Różyczka** jest chorobą o dwóch obliczach. Nabyta jest przeważnie niegroźna. Przebiega z wysypką i objawami grypopodobnymi. Jest silnie zakaźna, a chorują na nią głównie dzieci nabywając tym samym odporność na wiele lat. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z materiałem zakaźnym, np. wydzieliną z dróg oddechowych, moczem, kałem, krwią. Zarazić się można od osoby chorej w okresie od 7 dni przed i do 14 dni po wystąpieniu wysypki. W populacjach nieszczepionych choroba występuje w postaci epidemii, co 6-9 lat, głównie zimą i wczesną wiosną. Przed wprowadzeniem szczepień zachorowalność na różyczkę była największa u dzieci w wieku przedszkolnym i w pierwszych klasach szkoły podstawowej.

7. **Grypa** – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową (np. podczas kichania), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii. Niedoleczona grypa może prowadzić m.in. do wirusowego zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenia zatok, a nawet zapalenia mięśnia sercowego oraz mózgu. Na wystąpienie powikłań wymagających leczenia szpitalnego szczególnie wrażliwe są dzieci pomiędzy 6 a 24 miesiącem życia, dlatego wymagają one stałej opieki lekarskiej.

Grypę leczy się objawowo. Nie należy jej nigdy lekceważyć i trzeba stosować się do zaleceń lekarza. Chore dziecko powinno pozostać w łóżku w dobrze przewietrzonym pokoju.

8. **Odra** - najpoważniejsza wirusowa choroba dzieci. Chorobę, której cechą charakterystyczną jest drobna wysypka na ciele, wywołuje wirus z rodziny paramyksowirusów, który obecny jest w śluzie z nosa i gardła dzieci lub dorosłych. Chory zakaża się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Jeszcze przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień największą liczbę zachorowań notowano w miesiącach wiosennych. Możliwość zakażenia pojawia się już na 5 dni przed wystąpieniem wysypki i utrzymuje się przez kolejne 5 dni po jej pojawieniu. Czas wylegania się odry to 9-15 dni od kontaktu z chorym do pojawienia się wysypki. Niekiedy po przebyciu odry pojawiają się komplikacje takie jak zapalenie ucha środkowego, biegunka, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowych i najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu. W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, nieżyt gardła, górnych dróg oddechowych i tzw. kaszel „szczekający” (suchy, męczący), możemy podejrzewać odrę. Dodatkowo na wewnętrznych ściankach policzków uwidaczniają się białe plamki podobne do wykwitów pleśniawkowych. Dziecko dostaje wysokiej gorączki, nawet do 40 stopni. Na ciele zaczynają mnożyć się intensywnie czerwone plamy z nieregularnymi, drobnymi grudkami. Najpierw pojawiają się na głowie za uszami i na twarzy, by w końcu opanować całe ciało. Przy tym jednak dziecko cały czas ma katar i kaszle. Jego spojówki i powieki są zaczerwienione, oczy mocno reagują na światło, twarz wygląda jak po długotrwałym płaczu. Stan taki utrzymuje się kilka dni, po czym wysypka robi się brunatna, a naskórek na ciele zaczyna się złuszczyć.

9. **Wesz głowowa** bytuje na skórze owłosionej głowy i żywi się krwią. Samica wszy w ciągu miesiąca życia (średnia długość życia) składa około 300 jaj, które nazywamy gnidami, a za pomocą swoistej wydzieliny przy twierdza gnidy przy nasadzie włosów. W miarę wzrostu włosów gnidy oddalają się od powierzchni skóry głowy -dzięki temu możemy w przybliżeniu określić czas trwania wszawicy. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp.

Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym dotyczy również osób o niskim poziomie sanitarno-higienicznym.

Podstawą rozpoznania wszawicy jest stwierdzenie pasożytów lub gnid, które mogą przypominać łupież, jednakże w przeciwieństwie do łupieżu nie można ich łatwo zdjąć- właśnie dzięki wydzielinie, którą samica przytwierdza jaja do włosa. Najczęściej w/w zmian należy szukać w okolicy potylicy, skroniowej oraz zausznej głowy. Bardzo istotnym objawem, który może nasuwać nam podejrzenie, że mamy do czynienia z wszawicą, jest częste drapanie się w głowę dzieci.

10. **Owsica jest chorobą pasożytniczą** wywołaną przez nicienia – *Enterobius vermicularis*, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem pasożyta. Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk“ – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!

§ 11

1. **W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej lub zatrucia pokarmowego, rodzice** wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placów o zachorowaniu dziecka.

2. **Lekarz rodzinny** zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, **zobowiązany jest do zgłoszenia** tego faktu **w ciągu 24 godzin** od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub **choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego**: czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.

3. **Dyrektor przedszkola nie zgłasza** wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże **prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób** (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).

4. **Rodzice** (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, **zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia**, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków przedszkola.

§ 12

Plan higieny przedszkola

CO? Obiekt	JAK? Czynność	CZYM? Środki dezynfekcyjne/ procedury	KIEDY? Zastosowanie	KTO? Osoba odpowiedzialna
Mycie rąk	Mycie rąk: pobrać z dozownika płyn myjący, nanieść na zwilżone dłonie i umyć. Osuszyć ręcznikiem jednorazowym.	Preparat: mydło w płynie antybakteryjne do mycia rąk. Nadaje się do mycia ciała i kąpieli pod prysznicem. Przebadany dermatologicznie.	<ul style="list-style-type: none"> · przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy, · przed podawaniem posiłków, · po skorzystaniu z toalety · w razie potrzeby 	<ul style="list-style-type: none"> · nauczyciele · woźna oddziałowa · personel kuchni · dzieci
Dezynfekcja rąk	<p>Higieniczne mycie rąk: nanieść preparat na dłonie, rozprowadzić równomiernie, wcierać, zwilżyć wodą i myć przez 30 sek., a następnie spłukać wodą.</p> <p>Higieniczna dezynfekcja rąk: preparat dezynfekcyjny pobrać z dozownika łokciowego, nanieść na suche ręce ok. 3ml płynu i wcierać przez 30 sek. W razie występowania biegunek, zatruc lub</p>	<p>Preparat: mydło w płynie antybakteryjne do mycia rąk. Nadaje się do mycia ciała i kąpieli pod prysznicem. Przebadany dermatologicznie.</p> <p>środek do dezynfekcji rąk. Działa na bakterie, grzyby, wirusy opryszczki, oraz rotawirusy powodujące biegunki. Przebadany dermatologicznie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy, · przed podawaniem posiłków, · po skorzystaniu z toalety · w razie potrzeby <p>W przypadku wystąpienia zatruc pokarmowych i chorób bakteryjnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> · nauczyciele · woźna oddziałowa · personel kuchni

	epidemii bakteriologicznej nanieść ok. 5ml preparatu i wcierać przez 60 sek.		należy zwiększyć częstotliwość dezynfekcji rąk. Należy rozważyć możliwość dezynfekcji rąk dzieci po konsultacji z lekarzem! W razie wystąpienia owsików preparat dezynfekcyjny powinien być stosowany przez personel, dziecko i jego rodzice	
Małe i trudno dostępne powierzchnie (np.: stoliki, krzesła i inne przedmioty ulegające kontaminacji) odporne na działanie alkoholi	Szybka dezynfekcja powierzchni poprzez spryskanie lub przetarcie: spryskać lub przetrzeć gotowym do użycia preparatem dezynfekcyjnym przeznaczonym do szybkiej dezynfekcji powierzchni	Preparat: Aniospray Quick–środek myjąco-dezynfekujący do wszystkich powierzchni. Działa na bakterie, wirusy i grzyby.	· po każdym przypadku kontaminacji · w razie potrzeby · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci W czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie.	· woźna oddziałowa · personel kuchni
Zabawki	Szybka dezynfekcja i mycie: spryskać zabawki, pozostawić do wyschnięcia następnie dokładnie wypłukać. Nie	Preparat Aniospray Quick preparat gotowy do użycia. Działanie: bakterie w tym prątki	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego	· woźna oddziałowa

	stosować do zabawek pluszowych i tekstylnych.	gruźlicy, grzyby, rotawirusy. Uwaga: Preparat alkoholowy, chronić oczy. Przechowywać poza zasięgiem dzieci.	· w razie potrzeby W czasie silnego występowania zatruc lub biegunek oraz przeziębień zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	
Mebłe, leżaki i inne małe powierzchnie i przedmioty ulegające kontaminacji	Szybka dezynfekcja i mycie przez spryskiwanie lub przetarcie: nierozcieńczonym preparatem spryskać lub zmyć dezynfekowane powierzchnie, pozostawić na krótką chwilę i zetrzeć jednorazowym ręcznikiem. W przypadku widocznych tłustych pozostałości (np. kremów, emulsji, maści) należy usunąć je przez dezynfekcją przy pomocy jednorazowego ręcznika.	Preparat gotowy do użycia, nie rozcieńczać z wodą. Stosować ze spryskiwaczem. Środek do dezynfekcji małych powierzchni. Działanie: bakterie, grzyby, rotawirusy (wywołujące biegunki) Uwaga: Preparat alkoholowy, chronić oczy. Przechowywać poza zasięgiem dzieci.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego · w razie potrzeby W czasie silnego występowania zatruc lub biegunek oraz przeziębień zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· woźna oddziałowa · personel kuchni
Pomieszczenia (sale gimnastyczne, szatnie, łazienki, a w nich szczególnie podłogi oraz inne twarde, zmywalne powierzchnie)	Mycie i dezynfekcja ścian, podłóg, wanień i brodzików: przygotować roztwór preparatu dezynfekcyjno-myjącego, zmyć dezynfekowane powierzchnie za pomocą mopa lub ściereczki. Pozostawić do wyschnięcia. Nie stosować na wykładziny materiałowe.	preparat do mycia i dezynfekcji. wszystkich powierzchni. Działa na bakterie, wirusy i grzyby. środek myjąco-dezynfekujący do wszystkich powierzchni. Działa na bakterie, wirusy i grzyby.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego · w razie potrzeby · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci	· woźna oddziałowa · personel kuchni

			W czasie silnego występowania zatruc lub biegunek oraz przeziębień zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	
Sanitariaty	Dezynfekcja suchych powierzchni sedesów, desek sedesowych, spłuczek i umywalek.	Preparat: preparat do mycia i dezynfekcji wszystkich powierzchni Działa na bakterie, wirusy i grzyby. Preparat: preparat gotowy do użycia. Działanie: bakterie w tym prątki gruźlicy, grzyby, rotawirusy.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego · w razie potrzeby · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci W czasie silnego występowania zatruc lub biegunek oraz przeziębień zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· woźna oddziałowa · personel kuchni

Preparat Aniospray Quick – bakteriobójczy, prątki gruźlicy drożdżakobójczy , grzybobójczy, wirusobójczy, rotawirus, herpeswirus, adenowirus, norowirus

Procedura XV

Dotyczy zapobiegania i zwalczania wszawicy

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2015r. poz. 2156 ze 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. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.)

3. Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży.

1. Definicja przedmiotu procedury:

Wszawica – zaliczana jest pod względem medycznym do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi - powoduje zmiany skórne wywołane przez głowowe wszy ludzkie.

2. Cel procedury

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenianiem się wszawicy w placówce.

3. Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu.

4. Sposób prezentacji procedur

- Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej przedszkola.
- Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.
- Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.

5. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

Rodzice/opiekunowie prawni: muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka

Nauczyciele: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi/wicedyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w przedszkolu

Pracownicy obsługi: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi/wicedyrektorowi

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

6. Obowiązki osób realizujących zadania wynikające z procedury dyrektor:

- a) Zapewnia warunki do bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w przedszkolu
- b) Zobowiązuje nauczycieli do prowadzenia systematycznych działań profilaktycznych (pogadanki, materiały informacyjne- ulotki, ogłoszenia)
- c) Zarządza kontrole
- d) Współpracuje z rodzicami prowadząc działania profilaktyczne
- e) Powiadamia rodziców o terminie planowanej kontroli higienicznej
- f) Zawiadamia pomoc społeczną w przypadku uporczywego uchylania się rodziców od działań mających na celu ochronę zdrowia dziecka i dbałość o higienę

Nauczyciele:

- a) Prowadzą działania profilaktyczne –pogadanki, materiały informacyjne- ulotki, kontrole higieniczne
- b) Współpracują z rodzicami prowadząc działania profilaktyczne
- c) Powiadamiają dyrektora/wicedyrektora o przypadkach wszawicy wśród dzieci
- d) Zawiadamiają rodziców o konieczności podjęcia niezwłocznych zabiegów higienicznych skóry głowy
- e) Informują rodziców o stwierdzeniu wszawicy w przedszkolu (zapis w dzienniczku korespondencji z rodzicami dziecka)

f) Zawiadamiają dyrektora/wicedyrektora w przypadku wyrażenia przez rodziców sprzeciwu wobec informacji o kontroli higienicznej dziecka lub nie podjęcia przez nich niezbędnych działań higienicznych

Rodzice/opiekunowie prawni:

- a) Współpracują z przedszkolem w zakresie działań profilaktycznych
- b) Dbają o higienę skóry i włosów dzieci
- c) Informują nauczyciela o każdym przypadku wszawicy u dziecka
- d) Wyrażając zgodę na objęcie dziecka opieką przedszkolną (poprzez zapisanie go do przedszkola), wyrażają zgodę na dokonywanie przeglądu czystości skóry głowy dziecka - nie ma zatem konieczności uzyskiwania od rodziców każdorazowo pisemnej zgody na przeprowadzenie kontroli czystości głowy u dziecka
- e) Przeprowadzają niezbędne działania higieniczne w przypadku stwierdzonej w czasie kontroli wszawicy dziecka
- f) Zgłaszają nauczycielowi lub dyrektorowi/wicedyrektorowi trudności w przeprowadzeniu kuracji

7. Dokonywanie zmian w procedurze:

Wszelkich zmian w procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor przedszkola.

Wnioskodawcą zmian może być także rada rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

OPIS PROCEDURY:

1. Na pierwszym zebraniu z rodzicami rozpoczynającym dany rok szkolny dyrektor zapoznaje wszystkich rodziców z procedurą zapobiegania i zwalczania wszawicy obowiązującą w przedszkolu.

2. W przypadku zaobserwowania objawów wystąpienia wszawicy u dziecka będącego w danym dniu w przedszkolu, higienistka przeprowadza kontrolę wśród wszystkich dzieci w grupie bez zachowania okresu powiadomienia.

3. W przypadku, gdy rodzice wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej dziecka nauczycielka zawiadamia dyrektora przedszkola.

5. Kontrola odbywa się z zachowaniem zasady intymności tzn. jest ona indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu, sali w której nikt nie przebywa

7. Osoby kontrolujące niezwłocznie przekazują dyrektorowi informacje o wynikach kontroli czystości i skali zjawiska.

8. W przypadku stwierdzenia lub uzyskaniu informacji o wszawicy w grupie nauczyciel niezwłocznie informuje rodziców danej grupy o zaistniałym fakcie, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głów dzieci oraz czystości głów domowników, a także przekazuje informacje o sposobie działań zwalczających .

9. Nauczycielka zawiadamia niezwłocznie (telefonicznie) rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia natychmiastowych zabiegów higienicznych skóry głowy. Fakt poinformowania odnotowuje w dzienniku lub zeszytcie kontaktów z rodzicami. Rodzic jest zobowiązany do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki i oczyszczenia dziecku głowy. Dziecko może powrócić do przedszkola z oczyszczoną głową (we włosach nie mogą pozostawać gnidy).

10. W razie potrzeby nauczycielka instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników.

11. Nauczycielka/woźna oddziałowa danej grupy monitoruje skuteczność przeprowadzonych przez rodziców zabiegów higienicznych poprzez przeprowadzenie ponownej kontroli stanu

czystości głowy dziecka po upływie od 7 do 10 dni .

12. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. z powodu braku środków na zakup preparatu) /dyrektor przedszkola we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udziela rodzicom niezbędnej pomocy.
 13. W przypadku, gdy rodzice nie podejmą niezbędnych niezwłocznych działań higienicznych nauczycielka zawiadamia dyrektora przedszkola.
 15. W przypadku, gdy rodzice wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej lub nie podejmą niezbędnych działań higienicznych lub ich działania będą nieskuteczne dyrektor przeprowadza z rodzicami rozmowę wyjaśniającą, a gdy ona nie przyniesie rozwiązania podejmuje bardziej radykalne kroki, tzn. zawiadamia ośrodek pomocy społecznej o konieczności wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców (będzie to potraktowane jako uporczywe uchylanie się rodziców od działań mających na celu ochronę zdrowia dziecka i dbałości o jego higienę).
 16. W momencie stwierdzenia wszawicy w grupie (tj. u więcej niż jednego wychowanka) przedszkole rozpoczyna procedurę prewencji przed pasożytami.
 - Wszystkie zabawki miękkie (pluszaki, lalki, przytulanki) zostają wyłączone z użycia poprzez wypranie w temperaturze nie niższej niż 60°/ lub umieszczenie w szczelnych, plastikowych workach przez okres nie krótszy niż 72 godziny, a w miesiącach zimowych dodatkowo poprzez wystawienie ich na niską temperaturę.
 - Następuje czasowa likwidacja „Kącika fryzjerskiego”.
 - W przedszkolu zarządza się dodatkowo, generalne sprzątanie: w szczególności odkurzanie, trzepanie, pranie, wymię ręczników, a w przypadku stwierdzenia wszawicy u kilkunastu dzieci naraz - dezynsekcję pomieszczeń.
- Jeżeli stwierdzona wszawica dotyczy dzieci leżakujących, dokonuje się natychmiastowej wymiany pościeli.

Procedura XVI

Procedura awaryjna w razie zagrożenia podłożeniem ładunku wybuchowego

Informacja o podłożeniu bomby 1. Jeżeli jest to informacja telefoniczna pracownik odbierający ta informację powinien: - słuchać uważnie, zapamiętać jak najwięcej, - zapisywać (jeśli jest to może) te informacje - postarać się ustalić, czy dzwoniącym jest osoba dorosła - zwrócić uwagę na szczegóły dotyczące głosu i nawyki mówiącego oraz wszelkie dźwięki w tle - nigdy nie odkładać pierwszy słuchawki

Osoba odbierająca telefon powinna starać się zatrzymać dzwoniącego przy telefonie tak długo, jak to możliwe i zawiadomić kogoś wstępnie umówionym sygnałem, aby można było zgłosić prośbę o wysłedzenie dzwoniącego.

Druga osoba dzwoni w tym samym czasie pod numer „997”. Informuje operatora „Imię i nazwisko”, dzwonię z Przedszkola Publicznego w Opatowie. Właśnie mamy telefon na drugiej linii z groźbą podłożenia ładunku wybuchowego. Numer tej linii to(0 15) 8682331. Proszę wysłedzić dzwoniącego.”

Podać wszystkie dodatkowe informacje, jakich potrzebować będzie operator. Należy to zrobić szybko.

2. Dyrektor powinien ocenić, czy należy ogłosić ewakuację zagrożonego budynku. Po podjęciu decyzji o ewakuacji: Jeśli to możliwe, nie wszczynać formalnego alarmu, telefonów

osobistych w celu ewakuacji z zagrożonych pomieszczeń. Jeśli zachodzi konieczność ewakuacji całego przedszkola, uruchomić alarm przeciwpożarowy

3. Dyrektor może też zdecydować o powiadomieniu straży pożarnej i policji, jeśli w jego opinii jest to uzasadnione oraz Organ prowadzący- Urząd Gminy
Do czasu przybycia policji akcją kieruje dyrektor, który: - zarządza, aby użytkownicy pomieszczeń dokonali sprawdzenia, czy w pomieszczeniach znajdują się podejrzane rzeczy, paczki, przedmioty których wcześniej tam nie było; - czy widoczne są ślady przemieszczenia elementów wyposażenia pomieszczeń; - czy widoczne są zmiany w wyglądzie zewnętrznym przedmiotów; - czy emitowane są sygnały dźwiękowe (mechanizmów zegarowych) lub świejące elementy elektroniczne - zarządza, aby pracownicy Obsługi sprawdzili pomieszczenia ogólnodostępne: korytarze, hole, toalety oraz otoczenie zewnętrzne.

4. Nie wolno dotykać przedmiotów, urządzeń, rzeczy, które budzą podejrzenie, że mogą być ładunkami wybuchowymi. O ich umiejscowieniu powiadamia się policję, która podejmuje akcję.

5. Należy zachować spokój, nie dopuścić do przejawów paniki.

6. W realizacji każdego z wyżej wymienionych punktów sporządza się notatkę, którą należy bezzwłocznie przekazać.

7. Powrót do zajęć przedszkolnych po przeszukaniu budynku i uzyskaniu zapewnienia ze strony służb, że jest bezpieczny.

8. Nie nadawaj zdarzeniu rozgłosu większego niż jest to konieczne.

Jeśli otrzymano powiadomienie o groźbie podłożenia ładunku wybuchowego za pośrednictwem policji lub innej instytucji, postępować zgodnie z punktami od 1 – 8.

1. Osoba odbierająca telefon/groźbę, powinna jak najszybciej wypełnić raport otrzymaniu groźby podłożenia ładunku wybuchowego (załącznik nr 1 do procedury). Jeżeli jest to wiadomość pisemna, pracownik po jej otrzymaniu powinien: - zabezpieczyć ją tak, aby nikt jej nie dotykał do chwili przekazania jej policji - poinformować dyrektora przedszkola - zadzwoń pod jeden z poniższych numerów alarmowych (podanych na początku w/w procedur) 2. Dyrektor Przedszkola, osoba zastępująca dyrektora, kierownik administracji- pierwsza osoba obecna według w/w kolejności informuje telefonicznie wszystkich pracowników przedszkola, oraz wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do przedszkola o zaistniałym zagrożeniu

3. Dyrektor: - alarmuje zarządcę budynku oraz dzwoni do odpowiednich służb - powiadamia o zagrożeniu personel przedszkola, w sposób nie wywołujący paniki - zarządza przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją - zabezpiecza ważne dokumenty, pieniądze

4. W przypadku odnalezienia podejrzanego przedmiotu: - nikomu nie wolno go dotykać do czasu przyjazdu policji - ograniczyć dostęp osobom postronnym

5. W przypadku wykrycia/znalezienia bomby należy: - nie dotykać podejrzanego przedmiotu - poinformować dyrektora - zadzwonić pod jeden z numerów alarmowych (podanych na początku w/w procedur) - zabezpieczyć w miarę możliwości, rejon zagrożenia w sposób uniemożliwiający - dostęp osobom postronnym – głównie dzieciom - powiadomić o zagrożeniu personel przedszkola, w sposób nie wywołujący paniki - zarządzić przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją - zabezpieczyć ważne dokumenty, pieniądze

6. Po wybuchu bomby należy: - ocenić sytuację pod kątem ilości osób poszkodowanych i upewnić się, jakiego rodzaju zagrożenia spowodował wybuch - zadzwonić pod jeden z numerów alarmowych (podanych na początku w/w procedur)

- udzielić pierwszej pomocy najbardziej potrzebującym; - sprawdzić bezpieczeństwo dróg ewakuacyjnych, a następnie zarządzić przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją; - w przypadku , gdy wybuch spowodował inne zagrożenie, podjąć działania odpowiednie do sytuacji.

PROCEDURA AWARYJNA W PRZYPADKU EKSPLOZJI LUB ZAGROŻENIA EKSPLOZJĄ

I. Eksplozja. 1. Osoba odpowiedzialna dyrektor lub inna osoba zastępująca dyrektora wydaje polecenie: - KRYJ SIĘ po zaobserwowaniu pierwszych oznak eksplozji - Jeśli eksplozja wystąpiła na terenie budynku, natychmiast po przejściu fali uderzeniowej i uruchamia akcję EWAKUACYJNĄ.

2. Osoba odpowiedzialna dyrektor lub inna osoba zastępująca dyrektora Powiadamia komendę Straży Pożarnej.

3. Osoba odpowiedzialna dyrektor lub inna osoba zastępująca dyrektora Powiadamia komendę policji. Pracownicy podają nazwiska brakujących dzieci dyrektorowi przedszkola.

4. Dyrektor zgłasza nazwiska dzieci lub pracowników, których miejsca pobytu nie da się ustalić, Straży Pożarnej i policji.

5. Przed uzyskaniem pozwolenia od Straży Pożarnej nie wolno zezwolić na powrót dzieci i pracowników do budynku przedszkola.

6. Po uzyskaniu pozwolenia od Straży Pożarnej należy uruchomić wszelkie dodatkowe działania niezbędne do usunięcia szkód lub ogłosić powrót do normalnych zajęć. II.

Zagrożenie eksplozją: Osoba odpowiedzialna dyrektor lub inna osoba zastępująca dyrektora wydaje polecenie: - OPUŚCIĆ BUDYNEK - uruchamia akcję ewakuacyjną; - Przeprowadza wymagane działania od punktu 2 do punktu 6 z listy powyżej; - Osoba odpowiedzialna dyrektor lub członek Gminnego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

Załącznik Nr 1

Raport z odebrania groźby o podłożeniu ładunku wybuchowego

Przedszkole:

Data Godzina odebrania telefonu

Telefon odebrany przez:

Na numer telefonu:

Kiedy nastąpi wybuch?

Gdzie jest bomba?

Co powoduje wybuch?

Jaka to bomba?

Dlaczego to robisz?

Kim jesteś?

Jak można się z tobą skontaktować?

Zapisz dokładny tekst groźby

Głos w telefonie: Mężczyzna () Kobieta () Dziecko ()

Odurzony/pijany Akcent () Wada wymowy ()

Inne ().....

Odgłosy w tle: Muzyka () Rozmowa () Dzieci ()

Maszyny () Samolot () Klawiatura () Ulica ()

Inne ().....

Uwagi:
Sporządzone przez:
Data: