

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY

38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12

tel/fax: (013) 43-219-42

(013) 43-219-45

pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Miejski Zespół Szkół Nr 1 w Krośnie

WPLYNEŁO

dnia 2022-06-07

L. dz. 231/2022

podpis [podpis]

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr. PŚO. 9029.50.2022

Krosno, 7.06.2022

(miejsowość, data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)\* pracownika (-ów)\*

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krośnie

Agneta Pelcinar - kier. SO - nr upow. PŚO. 02.3.23.2020

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2 i art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Miejski Zespół Szkół Nr 1 w Krośnie  
ul. Magjendw 1, 38-400 Krosno

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

Gabriela Wróbel - dyrektor zespołu szkół

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką do reprezentowania go podczas wizytacji:

Joanna Kusnierczyk - pedagog szkolny

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Ocena higieny poprzez

„Zerme veran”

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

- *ulotki, materiały profilaktyczne*
- *olówek, tusz, klej*

(wymienić)

3. Integralną częścią protokołu jest załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02

### CZĘŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

*7*

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/nie wnosi\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

*7*

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: tak/nie\*

4. Protokół niniejszy został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.

5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

*7*

(podać: nr strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

*Joanna Kusmierczak*

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

**KIEROWNIK  
SEKCJI OŚWIATY ZDROWOTNEJ  
I PROMOCJI ZDROWIA**

*Anita Polczar*

(podpis osoby wizytującej)

#### CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach) ..... 7.06.2022 ..... otrzymałem/(-am).\*

Miejski Zespół Szkół Nr 1  
w KROŚNIE  
ul. J. i S. Magurów 1  
Regon: 180056280; NIP: 6842406272  
38-409 Krosno  
tel. /13/ 43 214 50

Dyrektor  
Miejskiego Zespołu Szkół Nr 1  
07.06.22   
mgr Gabriela Wróbel  
.....  
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Przekazano informację o przetwarzaniu danych osobowych.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie powielany inaczej jak tylko w całości.

**Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono\* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.**

.....  
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej /  
kierownika technicznego/zastępcy)



PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12  
tel/fax: (013) 43-219-42  
..... (013) 43-219-45 .....

pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr 980.9023.50.2022  
z dnia 7.06.2022

1. Oceniana interwencja programowa:

"Klasne nareu"

2. Koordynator programu:

Joanna Kusnierczyk - pedagożka szkolna

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

Urząd Powiatowy, 9. Kwartal

(stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

od września 2021/2022

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

kl. I i II - 98 uczniów

6. Cel/e ustalony/e dla interwencji programowej w placówce:

Wzrost wiedzy dzieci kl. I-III w podmiotowym mieście  
na temat chorób zakaźnych (dziej. meningit. szty).  
Podniesienie świadomości uczniów o dotychczas. roli  
rodziców w opiece zdrowotnej.  
Wzrost wiedzy mieszkańców o skutkach  
dla osób chorujących.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Przebieg nie wymagał świadczeń wdrożonych

7

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu i w jakim zakresie:

7

9. Metody/formy realizacji programu:

praca z książką, podcasty, dyskusje dydaktyczne  
film (police)

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

W trakcie klauzury przeprowadzono po 2 dniach policyjny  
relacyjny sejs, na temat profilaktyki chorób  
zakaźnych. Klauzura polegała o treści prowadzone  
w filmie (youtube), a dotyczące m. in. COVID.

Wszystkie materiały dotyczące do  
programu.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program realizowany zgodnie z założeniami:

12. Czy treści programowe zostały wpisane do programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły?

tak/nie (podkreślić właściwe)

13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora szkolnego):

Umiejętnie rozpoznali wir z podstawacemu medycynie dotyczącej chorób zakaźnych (dziwnej choroby meningesis).  
Poradają elementy higieny i wyżywienia w tym codziennym z osobami chorującymi i wyczerpanymi, wykonują prace higieniczne i dezynfekcyjne dla osób potrzebujących.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program był dobrze wykorzystany w praktyce w szkole szkolnej.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

KIEROWNIK  
SEKCJI OSWIATY ZDROWOTNEJ  
I PROMOCJI ZDROWIA

*Anita Pelczar*  
mgr Anita Pelczar

(podpis osoby wizytującej)