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

pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr PSO.65.14.2017

Krosno 3.02.2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)*
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krośnie
Katarzyna Stachy st. insp. nr upow. 15/2017
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412 z późn.zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23 z późn.zm.).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:
Miejski Zespół Szkół nr 2 – SP nr 12
38-404 Krosno ul. Wyspiańskiego 20
(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:
Stanisław Urbanowicz – dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji:
Mariola Przetacznik – pedagog szkolny
(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji: Ocena realizacji programu „Zdrowie na 5"

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

.....

- dziennik lekcyjny
- dziennik pedagogo szkolnego

.....

(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:

.....

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

.....

(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:

.....

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

Przetacznik Mariola
(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

Starszy technik
Katarzyna Stachyrak
(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~~)*...3.02.2017...otrzymałem/(-am).*

MIEJSKI ZESPOŁ SZKÓŁ Nr 2
w Krośnie
38-404 Krosno, ul. Wyspiańskiego 2
tel (0-13) 436-56-07
NIP 684-24-06-177 Regon 18005509

DYREKTOR
Zespołu Szkół
mgr Stanisław Urbowicz

.....
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

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)

* zaznaczyć właściwe

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 PSO.65.14.2017

z dnia 3.02.2017r.

1. Oceniana interwencja programowa:

   „Zawsze razem"

2. Koordynator szkolny programu:

   Mariola Przetomnik - pedagog szkolny

   (imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

   j.w.

   (imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

   rok szkolny 2016/2017r.

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

   Kl. I SP - 20 dzieci

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

   Wyposażenie uczniów w podstawową wiedzę na t. chorób zakaźnych (w tym HIV/AIDS) oraz uświadomienie roli tolerancji oraz empatii w stosunku do innych ludzi w tym chorych rówieśników.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Program nie wymagał działań wdrożeniowych realizowany jest od kilku lat.

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

PSSE w Tłuszczu (dostarczenie materiałów, instruktaży)

9. Metody/ formy realizacji programu:

dyskusja, burza mózgów, kolorowanka, praca z książką pogadanka

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

Do realizacji programu przeznaczono 1 godz. lekcyjnych. Koordynator programu wykorzystuje materiały edukacyjne (książki, ćwiczenia, kolorowanki i materiały wiszące na tablicy. W tej postaci przeprowadzono zajęcia z uczniami. Treści dostosowane są do treści programowych wynikających z programu nauczania.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Działania są realizowane zgodnie z założeniami programu.

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:
    a) szkolnego programu profilaktyki — tak/nie *(podkreślić właściwe)*
    b) programu wychowawczego szkoły — tak/nie *(podkreślić właściwe)*

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

Uczniowie poszerzyli swoją wiedzę na temat chorób zakaźnych, potrafią zachować się w sytuacjach ryzykownych. Wykazują postawę tolerancji i empatii w stosunku do osób chorych, niepełnosprawnych. Zauważono u uczniów wzrost umiejętności interpersonalnych i społecznych.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program będzie kontynuowany w przyszłym roku szkolnym.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

Starszy technik
Katarzyna Stachyrak
(podpis osoby wizytującej)