

.....
(pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr OZ.530.82.2017

Garwolin, 11.12.2017 r.

.....
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)* Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Garwolinie
Elżbieta Gugała, st. asystent. 24/2017, Renata Liszewska, st. asystent, 31/2017

.....
(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 2017 r. poz. 1261) 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 2017 r. poz. 1257).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Publiczne Przedszkole Nr 2 „Akademia Pana Kleksa” w Garwolinie, ul. Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin.

.....
(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

Lucja Wieczorek - Dyrektor Przedszkola

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

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

Lucja Wieczorek - Dyrektor Przedszkola

.....
(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZEŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Program antytytoniowej edukacji prozdrowotnej pt. „Czyste powietrze wokół nas”.

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:
Rozmowa diagnozująca i wprowadzająca w zagadnienia programu.

(wymienić)

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

CZEŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

W placówce nie stwierdzono palenia tytoniu, w widocznym miejscu wyeksponowany jest znak zakazu palenia papierosów i elektronicznych papierosów.

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

Nie wnosi.

(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:

Nie wniesiono.

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

DYREKTOR
PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Nr 2
"Akademia Pana Kleksa"
w Garwolinie

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

ST. ASYSTENT
mgr Elżbieta Gugala

ST. ASYSTENT
mgr Renata Liszewska

(podpis osoby wizytującej)

CZEŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu(-ach)* 11.12.2017 otrzymałem/(-am).*

Publiczne Przedszkole Nr 2
"Akademia Pana Kleksa"
Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin
tel. (029) 684-30-01
NIP: 681-10-6721 REGON: 710006728

DYREKTOR
PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Nr 2
"Akademia Pana Kleksa"
w Garwolinie

11.12.2017 *Lusja Wieczorek*

(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Garwolinie 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

.....
(pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr OZ.530.82.2017

z dnia 11.12.2017 r.

1. Oceniana interwencja programowa:

Program antytytoniowej edukacji prozdrowotnej pt. „Czyste powietrze wokół nas”

2. Koordynator programu:

Jadwiga Tomaszek – wychowawca grupy 3 letnich.

.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

Wychowawcy w grup 5-6 letnich.

.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

Rok szkolny 2017/2018

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

Program realizowany jest w grupie 5-6 latków. Łączna liczba dzieci w przedszkolu **125** osób, w tym 1 grupa 3-latków – 25 osób, 1 grupa 4-latków – 25 osób, 2 grupy 5-latków – 50 osób, 1 grupa 5-6 latków – 25, 1 grupa – 6-latków – 25 osób.

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

Wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy. Zwiększanie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub, gdy dorośli palą przy nich tytoń.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Omówienie treści i metod realizacji programu. Przekazanie pomocy dydaktycznych w wersji tradycyjnej. Materiały przekazano w celu poznania ich treści i form realizacji oraz kontynuowania realizacji programu w odniesieniu do dzieci i rodziców dzieci. We wcześniejszym terminie przesłano materiały do placówki w wersji elektronicznej.

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

Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Garwolinie – wsparcie merytoryczne i dystrybucja materiałów, mamy dzieci - pogadanki na temat zdrowie.

9. Metody/ formy realizacji programu:

Proponowane w poradniku lub wzbogacane w oparciu o potrzeby środowiska przedszkolnego.

Przewidziano spacer dzieci po najbliższej okolicy i rozpoznawanie źródeł dymu, pogadanka – zajęcia z zastosowaniem metod aktywizujących (wchodzenie w rolę, burza mózgów, nauka piosenki o Dinusiu), użycie środków technicznych (laptop, odtwarzacz CD) oraz karty pracy i kolorowanki dla dzieci, gazetka profilaktyczna, pogadanka i list dla rodziców.

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

Treści programowe realizowane są zgodnie z założeniami i wzbogacane o własne formy wynikające z potrzeb środowiska.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program jest zgodny z przyjętymi założeniami.

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:*

- | | | |
|------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| a) szkolnego programu profilaktyki | <u>tak</u> /nie | (podkreślić właściwe) |
| b) programu wychowawczego szkoły | <u>tak</u> /nie | (podkreślić właściwe) |

* punkt dotyczy jedynie placówek nauczania i wychowania

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

Wzrosła świadomość dzieci na temat szkodliwości dymu tytoniowego. Dzieci podejmują rozmowę w środowisku domowym. Dzieci reagują na sytuacje palenia papierosów przez rodziców, namawiając ich do zerwania z nałogiem.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

W dniu wizytacji pozostawiono materiały informacyjne pt.: broszurka pt. „Zawsze razem”, „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”, „Przyjmuj antybiotyki odpowiedzialnie...”, ulotki na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A przesłano pocztą elektroniczną. Zaproponowano wyeksponowanie ich treści w miejscu widocznym dla rodziców. Przeprowadzono rozmowę na temat profilaktyki grypy i pozostawiono ulotki. Ulotki na temat profilaktyki raka piersi i szyjki macicy. Broszurka „Zakażenia przenoszone drogą płciową”. Broszurka „12 sposobów na zdrowie”. Ulotka „Dlaczego warzywa i owoce są cenne dla zdrowia”. Ulotka „5 razy dziennie warzywa i owoce”. Ulotka „Palenie tytoniu jest chorobą”. Poradnik i plakat do programu „Czyste powietrze wokół nas”. Zaproszono do udziału w Festiwalu Piosenki o Zdrowiu.

Znak zakazu palenia papierosów i elektronicznych papierosów pozostawiono w wersji elektronicznej.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

ST. ASYSTENT
E. Gugate
mgr Elżbieta Gugata

ST. ASYSTENT
R. Liszewska
mgr Renata Liszewska

(podpis osoby wizytującej)