

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Rudzie Śląskiej
41-710 Ruda Śląska, ul. Dąbrowskiego 9
tel. centr. 3-400-384 do 85, 2-421-919, fax 3-400-403

F/IT/PT/PZ/01/03/01
Data wydania: 29-01-2013
Strona 1 (3)

.....
pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr 9/1214/OZ/2015

Ruda Śląska, 14.01.2015
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)* Raciatowej
Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rudzie Śląskiej
Danuta Balcer - mł. asystent, nr up. 24/2015
Agnieszka Figura - mł. asystent, nr up. 25/2015
(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 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z 2012 r. poz. 460 i 892 oraz z 2013 r. poz. 2) 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 2013r. poz. 267).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I - INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Łespól Szkół Ponadgimnazjalnych nr 9 Specjalnych
ul. Bujalczka 2, ul. 700 Ruda Śląska
(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

Joanna Szwałonek - Dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

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

[REDAKOWANE] - pedagog szkolny
(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZEŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji: *ocena realizacji programu*
"Wybierz życie - pierwszy krok"
2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:
1. Prezentacja multimedialna
2. Dziennik elektroniczny
3. Dziennik pedagoga
4. Rozmowa z pedagogiem
(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:
brak
2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/ osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/nie wnosi* uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:
[Signature]
(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 wnosi

F/IT/PT/PZ/01/03/01
Data wydania: 29 -01-2013
Strona 3 (3)

.....
(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

Dele *Figure*
(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)* 17.01.2015 r.* otrzymałem/(-am).*

Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 7
Specjalnych
41-700 Ruda Śląska, ul. Bujoczek 2
NIP 641-23-21-432, Regon 278265289
tel. 243-12-24

DYREKTOR

Joanna Szwajnoch
mgr Joanna Szwajnoch

17.01.2015

(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w *Rudzie Śląskiej* 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
w Rudzie Śląskiej
41-710 Ruda Śląska, ul. Dąbrowskiego 9
tel.centr.3-400-384 do 85 2-421-919, fax 3-400-403

F/IT/PT/PZ/01/03/02
Data wydania: 29-01-2013
Strona 1 (3)

.....
pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr 9/12/14/02/2015

z dnia 17.04.2015 r.

1. Oceniana interwencja programowa:

..... "Wybieram życie - pierwszy krok"
.....

2. Koordynator szkolny programu:

..... ██████████ - pedagog szkolny
.....

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

..... ██████████ - pedagog szkolny
.....

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

..... Rok szkolny 2014/2015
.....

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

..... Uczniowie klas I - 42 uczniów
..... Rodzice/opiekunowie - ok. 120 osób
.....

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

..... Edukacja o czynnikach zwiększających ryzyko zakażenia
..... wirusem HPV.
.....

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

1. Uczestnictwo w szkoleniu organizowanym przez
WSSE Katowice.
2. Przekazanie informacji o programie i jego realizacji
Dyrekcji oraz gromu pedagogicznemu.

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

1. PSSE Ruda Śląska - materiały edukacyjne
2. NROZ GENOM - edukacja

9. Metody/ formy realizacji programu:

- Popadanki, gazetka, konkurs wiedzy, warsztaty
edukacja rodziców

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

1. Organizacja konkursu z nagrodami, w którym
uczniowie mieli do zadanie poprawnie odczytać angielski.
2. Rozmowy indywidualne z rodzicami w trakcie
co miesięcznych konsultacji.
3. Przygotowanie gazetki tematycznej.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:


zgodne

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:

- a) szkolnego programu profilaktyki tak/nie (podkreślić właściwe)
b) programu wychowawczego szkoły tak/nie (podkreślić właściwe)

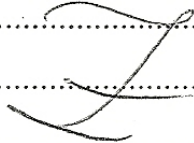
13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora szkolnego):

Wzrost świadomości uczniów i rodziców na temat
ryzyka zakażenia wirusem HPV.
Zainteresowanie się tematyką personelu zatrudnionego
w placówce



14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Według koordynatora programu dzięki edukacji
w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania
rakia szyjki macicy prowadzonej w szkole zwiększył
się odsetek kobiet wykonujących systematycznie
badania cytologiczne przez całe życie. Program
jest oceniany pozytywnie. Materiały edukacyjne
takie ocenione pozytywnie.
W ocenie koordynatora powiatowego program
realizowany jest prawidłowo.



(w opinii koordynatora i wizytującego)

Beata Fijure
(podpis osoby wizytującej)