

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**

pieczęć powiatowego Inspektora Sanitarnego
65-170 ZIELONA GÓRA
ul. Jasna 10, tel. 68 325 46 71

Zielona Góra, 02.07.2019
miejsowość i data

DIAGNOZA PRZEDSIĘWZIĘĆ PROZDROWOTNYCH Nr 75/2019

przeprowadzona w placówce **nauczania i wychowania*/wypoczynku zimowego/letniego*** przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)* przewodniczącego zespołu wizytującego Joannę Adamczyk kierownika Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej (numer upoważnienia 747) i członka zespołu wizytującego Kingę Paczyńską młodszego asystenta Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży (numer upoważnienia 730)

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

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze.

Diagnozę 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 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ JEDNOSTKI:

1. Wizytowana placówka: Wypoczynek letni organizowany przez Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej SP ZOZ „Promyk”, ul. B. Głowackiego 8a, 65-301 Zielona Góra.

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką: Pani Magdalena Biniszkiwicz – dyrektor placówki.

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji: Pani Magdalena Biniszkiwicz – dyrektor placówki.

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

4. Struktura organizacyjna:

Lp.	Placówka	Liczba oddziałów /turnusów	Liczba dzieci	Uwagi
1.	Placówka wypoczynku letniego	1	19	w wieku od 6 – 12 lat

5. Obsada kadrowa:

a. Lekarz – 1.

b. Pielęgniarka – 1.

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy placówek wypoczynku zimowego/letniego

- c. Inni (kto?) kierownik – 1, wychowawca – 2.
6. Czy w placówce funkcjonuje szkolny gabinet profilaktyki tak/nie*
7. Czy pielęgniarka środowiska szkolnego uczestniczy w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu profilaktyki tak/nie*
8. Koordynator edukacji zdrowotnej w placówce: Pani Agnieszka Burnos – kierownik wypoczynku.

II. PODEJMOWANE PRZEDSIĘWZIĘCIA PROZDROWOTNE:

1. Sposób realizacji edukacji zdrowotnej w placówce:
- jako ścieżka międzyprzedmiotowa tak/nie*
 - jako odrębne zajęcia tak/nie*
 - inny sposób – na bieżąco podczas zajęć.
2. Czy placówka realizuje projekt „Szkoła promująca zdrowie” tak/nie*/**
3. Najważniejsze problemy zdrowotne występujące w placówce:
Na podstawie analizy kart kwalifikacyjnych nie stwierdzono problemów zdrowotnych wśród uczestników wypoczynku.
4. Problemy przyjęte jako wiodące w edukacji prozdrowotnej:
- Propagowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego.
 - Popularyzacja zdrowego stylu życia.
 - Stworzenie warunków do rozwijania zainteresowań i uzdolnień sportowych.
5. Tematy edukacji prozdrowotnej omawiane na posiedzeniach Rady Pedagogicznej**:
6. Czy Rada Rodziców została zapoznana z działaniami prozdrowotnymi realizowanymi przez placówkę? tak/nie*/**
7. Edukacja prozdrowotna realizowana w odniesieniu do uczniów /uczestników wypoczynku* zimowego/letniego*:
- prelekcje na temat zasad bezpieczeństwa podczas wakacji,
 - promowanie aktywności fizycznej: zajęcia sportowe na świeżym powietrzu,
 - zabawy integracyjne w grupach (quizy, gry planszowe, gry stolikowe),
 - zajęcia w sali doświadczeń świata oraz sali do hydromasażu,
 - zajęcia plastyczne,
 - warsztaty kulinarne,
 - gimnastyka ogólnorozwojowa,

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy placówek wypoczynku zimowego/letniego

- zajęcia w kręgielni i na Sali zabaw Arek,
 - wyjścia do Planetarium i Ogrodu Botanicznego,
8. Działalność z zakresu promocji zdrowia realizowana w odniesieniu do rodziców:
Z uwagi na specyfikację placówki z rodzicami prowadzi się rozmowy indywidualne.
9. Współpraca z instytucjami i organizacjami, (z kim współpracowano i w jakim zakresie):
- Komenda Miejska Policji w Zielonej Górze - przeprowadzenie pogadanki na temat bezpieczeństwa podczas wypoczynku letniego.
10. Sprzęt i pomoce metodyczne wykorzystywane w edukacji prozdrowotnej:
- sprzęt sportowy, gry planszowe,
 - pomoce dydaktyczne oraz plastyczne,
 - materiały edukacyjne,
 - sala doświadczenia świata i do hydromasażu.
11. Wnioski z dotychczas prowadzonej edukacji prozdrowotnej:
Opracowany został plan wypoczynku letniego zgodnie, z którym prowadzone są zajęcia z uczestnikami. Dzieci bardzo chętnie uczestniczą w zajęciach.
12. Ustalona strategia współpracy:
- a. ze strony wizytowanej placówki:
Otrzymane materiały edukacyjne zostaną wykorzystane podczas prowadzenia zajęć z uczestnikami wypoczynku.
- b. ze strony wizytującego pracownika:
Przekazanie materiałów edukacyjnych, zaproponowanie działań edukacyjnych dla rodziców (poprzez ekspozycje wizualne).

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy placówek wypoczynku zimowego/letniego

III. USTALENIA KOŃCOWE:

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:
Brak uwag i zaleceń.
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:
Brak.

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

KIEROWNIK SEKCJI
Promocji Zdrowia i Powiaty Zdrowotnej

MŁODSZY ASYSTENT

mgr Kinga Paczyńska

mgr Joanna Adamczyk

.....
(data i podpis osoby przeprowadzającej diagnozę)

02.07.2019 r.

IV. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU:

1. Protokół diagnozy przedsięwzięć prozdrowotnych, przeprowadzonej w dniu 02.07.2019 roku otrzymałem/(-am).*

ZESPÓŁ REHABILITACJI DZIECI I MŁODZIEŻY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ „PROMYK”
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Głowackiego 8a, 65-301 Zielona Góra
tel. (068) 453 62 82, fax (068) 453 62 90
NIP 929-16-59-411, Regon 971285918

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży
Niepełnosprawnej „Promyk” SPZOZ

mgr inż. Magdalena Biniszkiwicz
Dyrektor

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

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

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

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

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy placówek wypoczynku zimowego/letniego