



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Olsztynie

LOL.411.4.1.2023

Teresa Parys  
Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Olsztynie,  
Dyrektor  
Powiatowej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej  
w Olsztynie

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

D/23/510 Wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie (dalej: PSSE), ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Teresa Parys, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Olsztynie (dalej: PPIS), Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, od 1 listopada 2017 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży oraz reagowanie w sytuacji uchylania się od niego.</li><li>2. Działania oświatowo-zdrowotne Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2023 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych zarówno przed tym okresem jak i po nim, jeżeli miały wpływ na działalność jednostki w zakresie objętym kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 w związku z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontroler	Adam Rączkiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/143/2023 z 6 listopada 2023 r.  (akta kontroli str.1-3)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Pracownicy PSSE posiadali wiedzę o jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej wykonujących szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży oraz egzekwowali od nich, zazwyczaj skutecznie, wykonanie obowiązków sprawozdawczych dotyczących realizacji tych szczepień. Stwierdzono jednak, że pracownicy Sekcji Epidemiologii PSSE, w sposób niezgodny z obowiązującymi wówczas przepisami<sup>3</sup>, przyjmowali bezpośrednio w siedzibie PSSE od przedstawicieli jednostek podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdania kwartalne z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych. Otrzymywane od tych jednostek sprawozdania były weryfikowane przez pracowników Sekcji Epidemiologii.

PSSE wywiązywało się z określonych planami<sup>4</sup> zadań w zakresie sporządzania i przekazywania do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie<sup>5</sup> sprawozdań dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych. Zadania te w większości zbadanych przypadków były jednak realizowane z opóźnieniem względem terminów określonych ww. planami. Kontrola wykazała, że dane przedstawiane przez PSSE w zbiorczych sprawozdaniach kwartalnych, w zakresie liczby dzieci i młodzieży uchylających się od szczepień odbiegały od danych w tym zakresie zawartych w sprawozdaniach jednostkowych, przy czym ich rzetelność nie była możliwa do zweryfikowania w toku kontroli NIK. PSSE nie dysponowała bowiem dokumentacją wskazującą przyczyny tych różnic.

W PSSE nie sporządzano udokumentowanych analiz i ocen epidemiologicznych związanych z niezrealizowaniem obowiązkowych szczepień ochronnych. Wyniki prowadzonych analiz w tym zakresie znajdowały jednak odzwierciedlenie w corocznych „Raportach o stanie sanitarno-higienicznym powiatu grodzkiego Olsztyn i powiatu olsztyńskiego”. Raporty te, jako informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu, o których mowa w art. 12a ust. 3 ustawą z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej<sup>6</sup>, przekazywano Staroście Powiatu Olsztyńskiego i Prezydentowi Olsztyna, pomimo tego że ww. przepis wymagał ich przekazania radzie powiatu.

PSSE nierzetelnie realizowała zadania zmierzające do wyegzekwowania od rodziców i opiekunów poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Działaniami takimi objęto bowiem jedynie 6,4% dzieci, które w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 listopada 2023 r. rozpoczęły uchylanie się od szczepień obowiązkowych. Pomimo bezskuteczności tych działań w 77,8% przypadków, nie podejmowano kolejnych czynności zmierzających do wyegzekwowania ww. obowiązku w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

PSSE rzetelnie wywiązywała się z realizacji, określonych ustawą o PIS, działań oświatowo-zdrowotnych i informacyjnych. Objęto bowiem nimi zagadnienia związane z promocją obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży. Stosowano przy tym różnorodne formy przekazu, kierując informacje zarówno do dzieci i młodzieży jak i do ich rodziców.

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z 18 sierpnia 2011 r. (Dz.U. z 2022 r., poz. 2172 ze zm., dalej: rozporządzenie z 18 sierpnia 2011 r.), które obowiązywało do 30 września 2023 r. Od 1 października 2023 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z 27 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r., poz. 2077), przy czym do kwartalnych sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych za trzeci i czwarty kwartał 2023 r. należało stosować przepisy rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r.

<sup>4</sup> Plany: zasadniczych przedsięwzięć na rok 2021 i rok 2022 oraz zasadniczych zadań na rok 2023 i rok 2024.

<sup>5</sup> Dalej: WSSE.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2023 r., poz. 338, dalej: ustawa o PIS.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>7</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

#### 1. Działania PPIS w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży oraz reagowanie w sytuacji uchylania się od niego

Opis stanu faktycznego

1.1 PSSE posiadało informacje o jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci i młodzieży i które powinny przekazywać sprawozdania w tym zakresie. Dane o podmiotach realizujących świadczenia w zakresie szczepień PSSE uzyskiwała na podstawie pisemnych informacji o podmiotach leczniczych ujętych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie szczepień, otrzymywanych z Wydziału Zdrowia Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie. Dane o posiadaniu kart uodpornienia dzieci i młodzieży przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej ustalano na podstawie kontroli prowadzonych w tych jednostkach przez pracowników Sekcji Epidemiologii oraz danych zawartych w sprawozdaniach składanych przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej.

Badanie na próbie trzech kwartalnych okresów sprawozdawczych (IV kwartał 2021 r. i 2022 r. oraz III kwartał 2023 r.) wykazało, że:

- Liczba jednostek podstawowej opieki zdrowotnej zobowiązanych do składania sprawozdań z obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży (posiadających karty uodpornienia) wynosiła: 66 wg stanu na koniec 2021 r., 67 – na koniec 2022 r. oraz 67 na koniec III kwartału 2023 r.
- Sprawozdania wg kart uodpornienia złożyło:
  - za IV kwartał 2021 r. – 66 jednostek (100% zobowiązanych), przy czym imiennych wykazów dzieci uchylających się nie załączyło 12 jednostek<sup>8</sup>, pomimo posiadania kart dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych,
  - za IV kwartał 2022 r. – 66 jednostek (98,5% zobowiązanych), przy czym imiennych wykazów dzieci uchylających się nie załączyło 12 jednostek<sup>9</sup>, pomimo posiadania kart dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych,
  - za III kwartał 2023 r. – 67 jednostek (100% zobowiązanych), przy czym imiennych wykazów dzieci uchylających się nie załączyło 16 jednostek<sup>10</sup>, pomimo posiadania kart dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych.
- Kwartalne sprawozdania według ilości wykorzystanych szczepionek złożyło: za IV kwartał 2021 r. - 66 jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (100% zobowiązanych), za IV kwartał 2022 r. – 66 jednostek (98,5%), a za III kwartał 2023 r. – 67 jednostek (100%).

Z wyjaśnień Kierownika Sekcji Epidemiologii wynikało, że nie żądano uzupełnienia imiennych wykazów osób – dzieci uchylających się od obowiązku szczepień, gdyż wykorzystano posiadane przez pracowników Wydziału Epidemiologii dane w tym zakresie, które pochodziły z poprzednich sprawozdań oraz prowadzonej na ich podstawie ewidencji osób uchylających się od szczepień. Dane w tym zakresie zweryfikowano w rozmowach telefonicznych z przedstawicielami jednostek

<sup>7</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>8</sup> Z tego dziewięć wykazało w sprawozdaniu liczbę uchylających się, a trzy nie wykazały tych danych w sprawozdaniu.

<sup>9</sup> Z tego osiem wykazało w sprawozdaniu liczbę uchylających się, a cztery nie wykazały tych danych w sprawozdaniu.

<sup>10</sup> Z tego pięć wykazało w sprawozdaniu liczbę uchylających się, a 11 nie wykazało tych danych w sprawozdaniu.

podstawowej opieki zdrowotnej odpowiedzialnymi za sporządzanie sprawozdań. Takie działanie, w ocenie Kierownika Sekcji Epidemiologii, było bardziej efektywne czasowo niż podjęcie próby wyegzekwowania sporządzenia i przekazania wykazów imiennych.

(akta kontroli str. 4-167, 662-667)

Sprawozdania roczne MZ-54 złożyło: za IV kwartał 2021 r. - 66 jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (100% zobowiązanych), za IV kwartał 2022 r. - 67 jednostek (100%), a za III kwartał 2023 r. - 66 jednostek (98,5%).

Kwartalnych sprawozdań według kart uodpornienia i według ilości wykorzystanych szczepionek za IV kwartał 2022 r. oraz sprawozdania rocznego MZ-54 za 2023 r. nie złożyła jedna jednostka podstawowej opieki zdrowotnej.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że pracownicy tej Sekcji w celu wyegzekwowania sprawozdania kwartalnego z przeprowadzonych szczepień wg kart uodpornień za IV kwartał 2022 r. oraz MZ-54 za rok 2023 wystosowali do jednostki podstawowej opieki medycznej ponaglenia do przedłożenia sprawozdań drogą e-mailową, a także kontaktowali się telefonicznie z kierownictwem jednostki. Działania te okazały się bezskuteczne. Wobec tego sporządzając sprawozdanie zbiorcze z przeprowadzonych szczepień wg kart uodpornień za IV kwartał 2022 r. w PSSE wykorzystano wiedzę pracowników Sekcji Epidemiologii dotyczącą zaszczepienia dzieci, pochodzącą z kontroli przeprowadzonych uprzednio w tej jednostce.

Z wyjaśnień Kierownika Sekcji Epidemiologii wynikało ponadto, że nie żądano od ww. jednostki złożenia kwartalnego sprawozdania według ilości wykorzystanych szczepionek za IV kwartał 2022 r., gdyż podmiot ten nie pobierał z PSSE szczepionek na dany kwartał, celem wykonania szczepień. Żądanie tego sprawozdania byłoby zatem niecelowe.

(akta kontroli str. 4, 673-676)

**1.2** Według posiadanych przez PSSE danych liczba dzieci i młodzieży, które powinny zostać poddane szczepieniom obowiązkowym w kolejnych latach okresu objętego kontrolą wynosiła: 16 765 w 2021 roku, 14 072 w 2022 r. oraz 13 591 w 2023 r. Dane w tym zakresie wynikały ze sprawozdań rocznych MZ-54 złożonych za kolejne lata przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej. PSSE nie dysponowało natomiast danymi o liczbie dzieci i młodzieży, które zostały zaszczepione w poszczególnych latach ww. okresu. Na podstawie danych z ww. sprawozdań dysponował natomiast danymi dotyczącymi dawek wykonanych szczepień, których liczba wynosiła odpowiednio: 16 648 w 2021 r., 13 896 w 2022 r. oraz 14 447 w 2023 r.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że system sprawozdań, do których składania były zobowiązane w latach 2021-2023 jednostki podstawowej opieki zdrowotnej nie zapewniał pozyskania danych w zakresie liczby zaszczepionych dzieci w poszczególnych latach spośród dzieci, które w tych latach powinny zostać zaszczepione. Takie dane nie są możliwe do określenia na podstawie sprawozdań w odniesieniu do wykonanych szczepień dla dzieci do drugiego roku życia (np. błonica, tężec, krztusiec, WZW typu B, rota wirusy, polio, hib, pneumokoki, odra, świnka różyczka) z uwagi na minimalne odstępy pomiędzy dawkami, które wynoszą od sześciu tygodni do pół roku w zależności od preparatu. Dziecko, które zostało zaszczepione jedną dawką nie może być wykazane jako zaszczepione w roku jej zaaplikowania i jest wykazywane jako zaszczepione dopiero po przyjęciu ostatniej dawki, co najczęściej przypada na rok następny względem roku, w którym zostało poddane pierwszej dawce zgodnie z harmonogramem szczepień.

(akta kontroli str. 168-169, 671-672)

PSSE nie posiadało danych o liczbie odmów zaszczepienia dzieci i młodzieży.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że wynikało to z faktu, że przepisy obowiązujące w latach 2021-2023 nie nakładały na jednostki podstawowej opieki zdrowotnej przedstawiania takich danych w składanych przez te podmioty sprawozdaniach z obowiązkowych szczepień ochronnych, a także w imiennych wykazach osób – dzieci uchylających się.

(akta kontroli str. 168-169, 654-657)

Liczba dzieci, które w poszczególnych latach uchylły się od szczepień, wg danych zawartych w sprawozdaniach kwartalnych, które wpłynęły do PSSE od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej wyniosła: 43 w 2021 r., 85 w 2022 r. oraz 272 w 2023 r., przy czym w trzech pierwszych kwartałach 2023 r., wg danych z ww. sprawozdań od szczepień uchylono się łącznie 12 dzieci.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że do wzrostu liczby osób uchylających się od szczepień obowiązkowych, wykazanej przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej w sprawozdaniach za IV kwartał 2023 r., względem poprzednich lat i trzech pierwszych kwartałów 2023 r., przyczyniło się oddziaływanie kontroli NIK prowadzonej w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej. Jak wynika z informacji uzyskanych przez pracowników Sekcji Epidemiologii od ww. jednostek w ramach weryfikacji sprawozdań kwartalnych, jednostki te zaczęły wykazywać jako uchylające się zarówno dzieci, które uchylały się od przyjęcia pierwszych dawek szczepień (szczepionki wielodawkowe), ale także dzieci, które uchylili się od kolejnych dawek szczepień nie stawiając się w wyznaczonym terminie ich przyjęcia. Wzrost liczby dzieci uchylających się na koniec 2023 r. względem stanu na koniec III kwartału 2023 r. może ponadto wynikać z zakwalifikowania jako uchylających się te dzieci, które wg harmonogramu szczepień jeszcze w czwartym kwartale miały czas na realizację obowiązku i nie wywiązały się z niego do końca roku.

(akta kontroli str. 170-171, 671-672)

Za lata 2021-2023 jednostkowe sprawozdania kwartalne z obowiązkowych szczepień ochronnych wpływały do PSSE drogą elektroniczną, poleconymi przesyłkami pocztowymi, a także były przyjmowane przez pracowników Sekcji Epidemiologii od przedstawicieli jednostek podstawowej opieki zdrowotnej bezpośrednio w siedzibie PSSE (opisano w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 5-42)

**1.3** W latach 2021-2023 wystąpił jeden przypadek wystosowania przez PSSE do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej pisemnej instrukcji wypełniania sprawozdań z realizacji obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży. W piśmie z 29 grudnia 2022 r. dotyczącym sporządzania sprawozdania MZ-54 podano, że:

- sprawozdanie powinno obejmować wyłącznie stan zaszczepienia dzieci i młodzieży, których szczepienia są wykonywane w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- nie należy w nim ujmować dzieci uchodźców z Ukrainy, których szczepienia realizuje się w sposób odrębny.

W piśmie tym poproszono ponadto o przesyłanie wraz z ww. sprawozdaniem informacji dotyczącej wykonanych szczepień dzieci uchodźców z Ukrainy.

(akta kontroli str. 172)

W ww. okresie pracownicy Sekcji Epidemiologii PSSE przeprowadzili dla jednostek podstawowej opieki zdrowotnej dwa szkolenia<sup>11</sup> w ramach których omówiono:

<sup>11</sup> Szkolenia z dnia 16 listopada 2022 r. i 24 listopada 2023 r.

- najczęściej popełniane błędy przy sporządzaniu sprawozdań kwartalnych z obowiązkowych szczepień ochronnych i sprawozdania rocznego MZ-54,
- programy szczepień ochronnych na rok 2023 i rok 2024,
- prowadzenie w podmiocie leczniczym dokumentacji dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 173-208)

**1.4** Z wyjaśnień PPIS wynikało, że weryfikacja, złożonych przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, sprawozdań z obowiązkowych szczepień ochronnych:

- wg ilości wykorzystanych szczepionek była dokonywana poprzez porównywanie zawartych w nich danych z posiadanymi przez PSSE dokumentami wydań zewnętrznych, dotyczących dystrybucji szczepionek dla danego podmiotu leczniczego. W przypadku zaistnienia wątpliwości były one wyjaśniane poprzez kontakt telefoniczny pracownika merytorycznego z osobą odpowiedzialną za sporządzenie sprawozdania. Dane zawarte w tych sprawozdaniach porównywano także z kartami rozchodu szczepionek, prowadzonymi w formie kartotek oraz danymi z Elektronicznego Systemu Nadzoru Nad Dystrybucją Szczepionek;
- wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie polegała na sprawdzeniu poprawnej wartości kart uodpornienia w oparciu o poprzednie sprawozdanie otrzymane od podmiotu leczniczego, a w przypadku powstania wątpliwości były one wyjaśniane telefonicznie z osobą odpowiedzialną za sporządzenie sprawozdania.

(akta kontroli str. 601-644)

Analiza porównawcza danych dotyczących liczby osób uchylających się od szczepień obowiązkowych, zamieszczonych przez PSSE w sprawozdaniach zbiorczych za trzy kwartały<sup>12</sup> z danymi zawartymi w sprawozdaniach jednostkowych, otrzymanych od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej wykazała, że liczba dzieci uchylających się wykazana przez PSSE w sprawozdaniach zbiorczych była wyższa niż suma dzieci uchylających się od szczepień wynikająca ze sprawozdań jednostek podstawowej opieki zdrowotnej. W sprawozdaniu zbiorczym za :

- IV kwartał 2021 r. PSSE wykazała 832 dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. o 14 więcej niż wynikało to ze sprawozdań jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (łącznie 818 dzieci),
- IV kwartał 2022 r. – wykazała 917 dzieci uchylających się, tj. o 14 dzieci więcej niż wynikało to ze sprawozdań jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (łącznie 903 dzieci),
- III kwartał 2023 r. – wykazała 929 dzieci uchylających się, tj. o 112 więcej niż wynikało to ze sprawozdań jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (łącznie 817 dzieci).

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że w zbiorczych sprawozdaniach przedstawiano łączne dane ze sprawozdań jednostkowych skorygowane o własną wiedzę pochodzącą ze: sprawozdań jednostkowych złożonych przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej za poprzednie okresy, danych ujętych w ewidencji dzieci uchylających się, kontroli w tych jednostkach, a także informacji uzyskanych w trakcie rozmów telefonicznych z osobami odpowiedzialnymi za sporządzenie sprawozdań. Uzupełnione w ww. sposób dane były przyjmowane do sprawozdań

<sup>12</sup> tj. IV kwartał 2021 r., IV kwartał 2022 r. i III kwartał 2023 r.

zbiorczych. Z uwagi na duże obciążenie pracowników Sekcji Epidemiologii nie wymagano, aby żądali oni od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej złożenia korekt obejmujących uzupełnienie błędów liczbowych stwierdzonych w toku weryfikacji, ani też aby dokumentowali (np. notatkami) wyniki procesu weryfikacji poszczególnych sprawozdań. Obecnie nie sposób określić w odniesieniu do poszczególnych jednostkowych sprawozdań kwartalnych w jakim zakresie dane w nich ujęte uznano za prawdziwe i przyjęto do kwartalnych sprawozdań zbiorczych.

(akta kontroli str. 209, 557-581, 662-667)

Liczba osób uchylających się przedstawiona w kwartalnych sprawozdaniach zbiorczych z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia wynosiła od 789 dzieci i młodzieży (za IV kwartał 2020 r.) do 1189 (za IV kwartał 2023 r.).

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że:

- PSSE nie opracowywała i nie przysyłała do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej interpretacji terminu „uchylanie się od obowiązku szczepień”. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>13</sup> zobowiązuje lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną do informacji o obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym i zalecanym. Gdy obowiązek ten nie jest realizowany, to na lekarzu jednostki podstawowej opieki zdrowotnej spoczywa obowiązek oceny czy małoletni uchyla się od szczepień, przy uwzględnieniu czy niepoddanie się szczepieniu nie wynika ze względów zdrowotnych;
- od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej wymagano ujmowania w składanych sprawozdaniach kwartalnych wszystkich osób – dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. zarówno tych, które w określonym terminie, nie zgłosiły się do jednostki podstawowej opieki zdrowotnej w celu przeprowadzenia badań kwalifikujących do szczepień i poddania się szczepieniu, z zastrzeżeniem że u tych osób nie stwierdzono przeciwwskazań do szczepień i nie upłynął okres wymagalności zaszczepienia dziecka;
- obowiązek wykazania w sprawozdaniu dotyczył zarówno dzieci całkowicie niezaszczepionych, jak i dzieci z pominiętymi pojedynczymi szczepieniami lub dawkami szczepień o ile nie stwierdzono u nich przeciwwskazań do szczepienia i dziecko nie przekroczyło wieku z którym związany był obowiązek szczepienia;
- określenie momentu, od którego należy wykazywać konkretne osoby, jako uchylające się od szczepień obowiązkowych należy natomiast od oceny lekarza, który powinien ocenić istnienie ewentualnych przeciwwskazań zarówno krótkoterminowych np. przechodzenie przez dziecko choroby w terminie przewidzianym kalendarzem szczepień dla danego szczepienia, jak i przeciwwskazań długoterminowych, tj. sytuacji leczenia dziecka w poradni specjalistycznej np. w związku z rozpoznaniem schorzeń onkologicznych;
- w działalności Sekcji Epidemiologii priorytetowe znaczenie miały przypadki dotyczące dzieci, które nie posiadają żadnego obowiązkowego szczepienia ochronnego lub posiadają tylko szczepienia wykonane w pierwszej dobie życia. Dlatego też pracownicy Sekcji Epidemiologii PSSE w Olsztynie, w trakcie szkoleń personelu medycznego oraz instruktażu w trakcie kontroli w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej, zwracali szczególną uwagę, aby takie przypadki dzieci uchylających się były przede wszystkim raportowane przez jednostki podstawowej opieki medycznej;

---

<sup>13</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 ze zm.

- w zbiorczych sprawozdaniach kwartalnych przez PSSE jako osoby uchylające się wykazywane były zarówno osoby, które w danym kwartale sprawozdawczym rozpoczęły proces uchylania się od obowiązkowych szczepień ochronnych, jak również te które rozpoczęły uchylanie się we wcześniejszych okresach (kwartałach) sprawozdawczych o ile stan ten utrzymywał się na koniec kwartału sprawozdawczego. Takiej prezentacji danych wymagano też od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej. Było to uzasadnione treścią nagłówka wzoru sprawozdania<sup>14</sup>, z której wynikało, że należy je sporządzić na podstawie informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie za danych okres. Zatem dane w sprawozdaniu, powinny stanowić odzwierciedlenie stanu, wynikającego z przechowywanych kart uodpornienia na koniec kwartału sprawozdawczego.

(akta kontroli str. 212, 221, 651-653, 660-661)

W zbiorczych sprawozdaniach kwartalnych z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia, w rubryce „liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych” obok danych o liczbie dzieci PSSE wykazywała liczbę ich rodziców. Wynosiła ona od 1240 dzieci i młodzieży (za IV kwartał 2020 r.) do 1456 (za IV kwartał 2023 r.).

Dane o liczbie rodziców PSSE uzyskiwała ze sprawozdań kwartalnych składanych przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, od których wymagano prezentowania danych o liczbie rodziców obok liczby dzieci uchylających się.<sup>15</sup>

(akta kontroli str. 212, 221)

**1.5** PSSE, na podstawie otrzymywanych od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdań dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych sporządzało i przekazywało do WSSE:

- zbiorcze sprawozdania kwartalne z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg wzorów określonych załącznikami nr 4 (wg kart uodpornienia) i nr 5 (wg według ilości wykorzystanych szczepionek) do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z 18 sierpnia 2011 r.<sup>16</sup>,
- sprawozdanie roczne z realizacji programu uodpornienia w powiecie MZ-54,
- sprawozdanie roczne PPIS o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyegzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się.<sup>17</sup>

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że:

- zbiorcze sprawozdania kwartalne z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych sporządzane były przez pracowników Sekcji Epidemiologii na komputerze, na którym wypełniano elektroniczne druki wg wzorów określonych załącznikami do rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r.<sup>18</sup>, przy czym dane zliczano ręcznie ze sprawozdań jednostkowych,

<sup>14</sup> Załącznik nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z 18 sierpnia 2011 r.

<sup>15</sup> Taki sposób prezentowania danych był wymagany przez PSSE od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej m.in. na szkoleniu w dniu 16 listopada 2022 r.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2022 r., poz. 2172, dalej: rozporządzenie z 18 sierpnia 2011 r.

<sup>17</sup> Dalej: sprawozdanie roczne PPIS o osobach uchylających się oraz o podejmowanych działaniach w celu egzekwowania.

<sup>18</sup> Druki wg wzorów określonych załącznikami do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z 18 sierpnia 2011 r. (druki w formacie pliku „Word” gotowe do podstawienia danych, dostępne w systemie informacji prawnej „LEX”).

- zbiorcze sprawozdania roczne MZ-54 były sporządzane w corocznie nabywanym przez PSSE w Olsztynie programie do sporządzania sprawozdań MZ-54 w formacie MS Excel<sup>19</sup>,
- sprawozdanie roczne PPIS o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyegzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się były sporządzane na komputerze na drukach w formacie MS Word otrzymanych z WSSE, a dane do nich były zliczane ręcznie z prowadzonej dokumentacji.

(akta kontroli str. 210-275, 654-657, 677-679)

W sprawozdaniach rocznych PPIS o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyegzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się PSSE nie podawała danych w podziale na przyczyny uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych.<sup>20</sup>

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że PSSE w Olsztynie nie przedkładała do WSSE ww. danych, gdyż nie dysponowano nimi. Danych w tym zakresie nie żądano bowiem od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, gdyż nie było ku temu podstaw prawnych wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Dane zawarte w ww. sprawozdaniach rocznych PPIS o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych za rok 2021 i rok 2022 w zakresie liczby dzieci uchylających się od szczepień i ich rodziców były zgodne z tymi liczbami wykazanymi przez PPIS w sprawozdaniach kwartalnych (odpowiednio za IV kwartał 2021 r. i IV kwartał 2022 r.) z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia.

(akta kontroli str. 210-275, 673-674)

Terminy realizacji przez PSSE ww. zadań sprawozdawczych w zakresie szczepień ochronnych zostały określone w planach zasadniczych przedsięwzięć na rok 2021 i rok 2022 oraz planach zasadniczych zadań na rok 2023 i rok 2024.<sup>21</sup>

Analiza terminowości sporządzenia zbiorczych sprawozdań kwartalnych za rok 2021, 2022 i 2023 r. (łącznie 24 sprawozdania kwartalne) wykazała, że dwa zbiorcze sprawozdania kwartalne (8,3%) z przeprowadzonych szczepień ochronnych<sup>22</sup> - po jednym wg wzorów określonych załącznikami nr 4 i 5 ww. rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r. zostały sporządzone z zachowaniem terminów określonych planami, tj. do 20 stycznia 2023 r., a pozostałe 22 zbiorcze sprawozdania kwartalne sporządzono z ich przekroczeniem od jednego<sup>23</sup> do 14 dni<sup>24</sup> (opisano w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

<sup>19</sup> Plik XLS zawierał wzór sprawozdania i okna do wprowadzenia danych z poszczególnych jednostkowych sprawozdań MZ-54, przekazanych PSSE przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej. Po wprowadzeniu wszystkich danych plik automatycznie sumował dane umożliwiając wygenerowanie gotowego sprawozdania zbiorczego MZ-54. Dane w nim zawarte weryfikowano ręcznie zliczając dane ze sprawozdań jednostkowych.

<sup>20</sup> tj. ze względu na: odrębność kulturową, religijną i etniczną, wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną, wpływ ruchów szczepionkowych, wcześniejszego NOP-u osoby zobowiązanej. We wszystkich przypadkach wskazywano na tzw. „inną lub nieznaną przyczynę” uchylania się od ww. szczepień.

<sup>21</sup> Dalej: plany.

<sup>22</sup> Dotyczyło to sprawozdań za IV kwartał 2022 r.

<sup>23</sup> Dotyczyło to kwartalnego sprawozdania zbiorczego wg wzoru określonego zał. nr 4 do rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r. (wg informacji zawartych w kartach uodpornienia) za I kwartał 2022 r., które sporządzono i przekazano do WSSE w dniu 22 kwietnia 2022 r., gdy termin jego sporządzenia upłynął 21 kwietnia 2022 r.

<sup>24</sup> Dotyczyło to kwartalnego sprawozdania zbiorczego wg wzoru określonego załącznikiem nr 5 do rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r. (wg ilości wykorzystanych szczepionek) za I kwartał 2021 r., które sporządzono i przekazano do WSSE w dniu 5 maja 2021 r., gdy termin jego sporządzenia upłynął 21 kwietnia 2021 r.

Analiza terminów wykonania zadań sprawozdawczych w zakresie pozostałych sprawozdań wykazała, że w przypadku:

- sprawozdań rocznych ze szczepień ochronnych MZ-54, sprawozdanie za 2022 r. sporządzono i przekazano do WSSE z zachowaniem terminu wyznaczonego planem, tj. do 1 lutego 2023 r., a sprawozdania: za 2021 r. i 2023 r. z przekroczeniem wyznaczonego planem terminu (1 lutego 2022 r. i 1 lutego 2024 r.) odpowiednio o 23 dni (za 2021 r.) oraz sześć dni (za 2023 r.)<sup>25</sup>,
- sprawozdań o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w roku oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu egzekwowania jego wykonania – sprawozdanie za 2022 r. sporządzono i przekazano do WSSE z zachowaniem terminu wyznaczonego planem (1 luty 2023 r.)<sup>26</sup>, a sprawozdanie za 2021 rok z przekroczeniem planowego terminu (1 luty 2022 r.) o 45 dni<sup>27</sup> (opisano w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).<sup>28</sup>

(akta kontroli str. 210-275)

**1.6** PSSE nie sporządzało w formie odrębnych, pisemnych dokumentów z analiz i ocen epidemiologicznych związanych z niezrealizowaniem obowiązkowych szczepień ochronnych. Wyniki i wnioski wpływające z analiz przeprowadzonych przez pracowników PSSE zostały zawarte w raportach o stanie sanitarno-higienicznym powiatu grodzkiego Olsztyn i powiatu olsztyńskiego. Ich przedmiotem była głównie procentowa realizacja szczepień ochronnych oraz odsetek osób uchylających się od szczepień ochronnych. Zawarte w nich dane pochodziły ze sprawozdań przeprowadzonych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia za IV kwartał roku 2021 i 2022 oraz sprawozdań rocznych MZ-54 za 2021 r. i 2022 r.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że opracowanie raportów zawierających informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu stanowiło realizację obowiązku ustawowego i wykonanie tego zadania zostało przewidziane w planach zasadniczych przedsięwzięć na rok 2021 i rok 2022 oraz planie zasadniczych zadań na rok 2023. Plany te nie przewidywały natomiast opracowywania odrębnych analiz, ani też dokumentowania analiz przeprowadzonych na potrzeby sporządzenia ww. raportów. W raportach tych zamieszczono wyniki i wnioski wpływające z nieudokumentowanych analiz związanych z niezrealizowaniem obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 276, 671-672)

**1.7** PSSE, na podstawie art. 12a ust. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sporządzała informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu. Informacje te ujmowano w dokumentach pn. „Raport o stanie sanitarno-higienicznym powiatu grodzkiego Olsztyn i powiatu olsztyńskiego” za rok 2021 i rok 2022, sporządzonych odpowiednio w marcu 2022 r. i marcu 2023 r.<sup>29</sup> Dokumenty te przekazano Staroście Powiatu Olsztyńskiego, Prezydentowi Olsztyna i Warmińsko-Mazurskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Olsztynie (opisano w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

<sup>25</sup> Sprawozdanie MZ-54 za 2021 r. sporządzono i przekazano do WSSE 24 lutego 2022 r., a za 2023 r. – 7 lutego 2024 r.

<sup>26</sup> Sprawozdanie to sporządzono i przekazano do WSSE 31 stycznia 2023 r., tj. dzień przed terminem.

<sup>27</sup> Sprawozdanie to sporządzono i przekazano do WSSE 18 marca 2022 r., tj. 45 dni po upływie terminu (1 lutego 2022 r.).

<sup>28</sup> Do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie upłynął termin sporządzenia sprawozdania o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w roku oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu egzekwowania jego wykonania z 2023 r.

<sup>29</sup> Do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie upłynął termin sporządzenia takiej informacji za 2023 rok (marzec 2024 r.).

W raportach podano m.in., że:

- w roku 2021 dla większości szczepień obowiązkowych osiągnięto wymagany 95% poziom zaszczepienia, przy czym takiego poziomu nie osiągnięto dla szczepień ochronnych przeciw odrze, śwince i różyczce u dzieci w szóstym i dziesiątym roku życia; przeciw błonicy, krztuścowi, tężcowi i poliomyelitis dla dzieci w szóstym roku życia oraz przeciw błonicy, krztuścowi i tężcowi dla dzieci w czternastym roku życia, odsetek dzieci niezaszczepionych wynosi 0,8%, tj. 832 dzieci i jest zbliżony do lat wcześniejszych;
- w roku 2022 odsetek dzieci niezaszczepionych wynosi 0,9%, tj. 917 dzieci i jest zbliżony do lat wcześniejszych<sup>30</sup>,
- podobnie jak w latach poprzednich problemem jest zmiana miejsca zamieszkania rodzin, co skutkuje brakiem informacji o tym w macierzystych przychodniach i brakiem możliwości przekazania kart szczepień do placówek w nowych miejscach zamieszkania;
- niepokój budzi wzrastająca od kilku lat liczba odmów szczepień ochronnych przez rodziców i opiekunów prawnych dzieci, zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych, nie przedstawiono przy tym danych w tym zakresie.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że zamieszczenie w raportach zdania: „niepokój budzi wzrastająca od kilku lat liczba odmów szczepień ochronnych przez rodziców i opiekunów prawnych dzieci, zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych” faktycznie stanowiło omyłkę pisarską i powinno było odnosić się do wzrostu liczby osób uchylających się od szczepień.

W ww. raportach wskazano także liczby wykonanych szczepień podstawowych (pierwotnych i uzupełniających) oraz przypominających dzieci i młodzieży dotyczących m.in. przeciw: wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, błonicy i tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, odrze, śwince, różyczce i gruźlicy.

(akta kontroli str. 276-358, 671-672)

**1.8** W latach 2021-2023 w PSSE nie ustalano i nie analizowano danych w zakresie przyczyn z powodu których rodzice odmawiali zaszczepienia swoich dzieci obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi.

Według wyjaśnień Kierownika Sekcji Epidemiologii wynikało to z faktu nieokreślenia takiego zadania w planie zasadniczych przedsięwzięć na rok 2021 i 2022 oraz planie zasadniczych zadań na rok 2023. Danych tych z uwagi na nieistnienie stosownego obowiązku do PSSE nie przekazywały jednostki podstawowej opieki zdrowotnej. W latach 2021-2023 wystąpił jeden przypadek, gdy w odpowiedzi na pismo informacyjne PSSE rodzice dzieci złożyli pisemną odpowiedź wskazującą na przyczyny niezaszczepienia dwojga dzieci. Przyczyną tą były powikłania poszczepienne u ich trzeciego – najstarszego dziecka.

(akta kontroli str. 668-670)

**1.9** W PSSE nie sporządzano analiz dotyczących skutków napływu dzieci i młodzieży z innych krajów, w tym z Ukrainy, w których obowiązuje inny kalendarz szczepień niż w Polsce.

PPIS podał, że nie otrzymano żadnych wytycznych jednostek nadrzędnych, których celem miałyby być przeprowadzenie analizy skutków epidemiologicznych dotyczących napływu dzieci i młodzieży z innych krajów w szczególności grupy

<sup>30</sup> Udział dzieci i młodzieży niezaszczepionej, przedstawiony w Raporcie za 2022 r., w przypadku poszczególnych szczepień wynosił: zaszczepienia przeciwko WZW B rocznik 2022 – 4%, przeciwko gruźlicy rocznik 2022 – 1%, przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis rocznik 2017 – 18%, przeciwko odrze, śwince i różyczce – rocznik 2017 – 18%, przeciwko odrze, śwince i różyczce – 16%, przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – rocznik 2009 – 14%, przeciwko błonicy i tężcowi rocznik 2004 – 9%.

uchodźców z Ukrainy. Uchodźcy ci są uprawnieni do świadczeń zdrowotnych z mocy specustawy i mogą korzystać z opieki jednostek podstawowej opieki zdrowotnej na zasadach osoby spoza listy aktywnej danego świadczeniodawcy, czyli na zasadzie tzw. wizyt jednorazowych. Nie mają możliwości wybrania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ani złożenia deklaracji wyboru świadczeniodawcy. Szczepienia dzieci narodowości ukraińskiej odnotowywane są zgodnie z zaleceniami NFZ w e-karcie szczepień i na tej podstawie świadczenie to jest rozliczane z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dzieci te nie posiadają karty uodpornienia, nie mogą złożyć deklaracji wyboru lekarza POZ tym samym nie są raportowane w sprawozdaniach kwartalnych jako uchylający od szczepień. W związku z powyższym PPIS nie mógł egzekwować realizacji obowiązkowych szczepień u dzieci uchodźców z Ukrainy.

Pismem z 11 kwietnia 2022 r. PPIS wystąpił do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, w którym zwrócił się do ich kierowników o cotygodniowe przesyłanie raportów dotyczących liczby zaszczepionych dzieci z Ukrainy wraz z podanym rodzajem szczepionki.

(akta kontroli str. 359, 598-600, 645-648)

**1.10** W latach 2021-2023 pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej ogółem 216 kontroli<sup>31</sup> dotyczących zagadnień związanych z realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.<sup>32</sup> Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku ośmiu kontroli. Dotyczyły one: braku procedur mycia i dezynfekcji pomieszczeń, sprzętu medycznego i urządzeń oraz postępowania z przeterminowanymi preparatami szczepionkowymi, a także: brudnych urządzeń chłodniczych, nieprawidłowego przechowywania szczepionek, nieregularnego prowadzenia rejestru temperatur w lodówce, przechowywania w urządzeniu chłodniczym szczepionek po upływie terminu ważności; nieprawidłowego przechowywania preparatów szczepionkowych, braku badania kwalifikującego przed szczepieniem, a także nierzetelnego prowadzenia lub błędów w dokumentacji dotyczącej realizacji szczepień ochronnych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w przypadku siedmiu jednostek podstawowej opieki zdrowotnej nałożono mandaty.<sup>33</sup>

(akta kontroli str. 360-434)

**2.1** Spośród 140 dzieci, których rodzice wg stanu na 30 listopada 2023 r. uchylali się od poddania tych dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, działania w celu wyegzekwowania obowiązku szczepień pracownicy PSSE podjęli wobec rodziców dziewięciorga dzieci (6,4%). W przypadku rodziców wszystkich tych dzieci podjęto działania edukacyjno-informacyjne polegające na skierowaniu pism informujących o obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym oraz o wdrożeniu postępowania ukierunkowanego na realizację obowiązku w drodze postępowania

<sup>31</sup> Z tego: 35 w 2021 r., 101 w 2022 r. oraz 80 w 2023 r.

<sup>32</sup> Przedmiot tych kontroli stanowiły m.in.: przestrzeganie wymagań higienicznych i zdrowotnych powodujących bezpośrednio zagrożenie życia i zdrowia podczas realizacji szczepień ochronnych, realizacja szczepień ochronnych, przestrzeganie zasad prawidłowości świadczenia usług szczepień w ramach realizowanych świadczeń zdrowotnych, przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych powodujących bezpośrednio zagrożenie życia i zdrowia podczas realizacji szczepień ochronnych, przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w zakresie: warunków sanitarno-higienicznych oraz technicznych, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w celu realizacji szczepień ochronnych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, w tym przestrzeganie zasad prawidłowości świadczenia usług szczepień w ramach realizowanych świadczeń zdrowotnych.

<sup>33</sup> Mandaty dotyczyły stwierdzonych w siedmiu jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej nieprawidłowości związanych z: brakiem procedur mycia i dezynfekcji pomieszczeń, sprzętu medycznego i urządzeń, przechowywaniem szczepionek po upływie terminu ważności w urządzeniu chłodniczym oraz nierzetelnym prowadzeniem dokumentacji dotyczącej realizacji szczepień ochronnych lub błędami w tej dokumentacji.

egzekucyjnego w administracji w przypadku niewykonania szczepienia. Wobec bezskuteczności ww. działań do rodziców ośmiu z tych dzieci wystosowano upomnienia, w wyniku których obowiązkowym szczepieniom przez rodziców poddane zostało dwoje dzieci. W przypadku rodziców pozostałych siedmiorga dzieci PSSE nie podejmowało dalszych działań zmierzających do wyegzekwowania poddania dzieci szczepieniom pomimo upływu siedmiodniowego terminu wyznaczonego w upomnieniach na wykonanie szczepień (opisano w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 171, 435-453, 582-595)

**2.2** Z informacji uzyskanej w toku kontroli NIK od dwóch szpitali z oddziałami położniczymi wynikało m.in., że w przypadku:

- Miejskiego Szpitala Zespołonego w Olsztynie:
  - w kolejnych latach zaszczepiono: 1243 noworodków w 2021 r., 1253 – w 2022 r. oraz 878 do końca III kwartału 2023 r.,
  - wszystkie ww. dzieci objęto zarówno szczepieniem przeciwko gruźlicy, jak i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;
  - w ww. okresie odnotowano łącznie 48 odmów z czego: 17 w 2021 r. (17 dotyczyło szczepienia przeciwko gruźlicy, a 15 – przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B), 19 w 2022 r. (wszystkie dotyczyły szczepień przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B) oraz 12 w trzech kwartałach 2023 r. (wszystkie dotyczyły szczepień przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B);
  - stosownie do „Standardu Opieki Okołoporodowej” Szpital przekazał karty uodpornienia noworodków do wskazanej przez opiekuna prawnego jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, a w sytuacji niewskazania takiej placówki ww. kartę przesyłano do jednostki położonej najbliższej adresu zameldowania rodzica dziecka;
  - fakt zaszczepienia lub niezaszczepienia noworodka był odnotowywany w karcie zleceń lekarskich archiwizowanej przez Szpital;
  - lekarze informowali rodziców nowonarodzonych dzieci o obowiązkowych szczepieniach w przeprowadzanych z nimi rozmowach;
- Szpitala Powiatowego w Biskupcu:
  - zaszczepiono: 355 noworodków w 2021 r. oraz 77 dzieci w 2022 r., a w 2023 r. nie prowadzono szczepień noworodków;
  - wszystkie ww. dzieci objęto zarówno szczepieniem przeciwko gruźlicy, jak i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
  - w ww. okresie odnotowano łącznie pięć odmów (cztery w 2021 r. oraz jedną w 2022 r.) dotyczących szczepień przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B);
  - karty uodpornienia noworodków przekazywano do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej wskazanych przez matkę dziecka, a w Szpitalu pozostawała karta noworodka, w której odnotowywano m.in. informacje dotyczące wykonanych lub niewykonanych szczepień obowiązkowych;
  - rodzice nowonarodzonych dzieci byli informowani o obowiązkowych szczepieniach ochronnych w formie ustnej i pisemnej, tj. matka składała podpis na dokumencie „Indywidualny plan opieki medycznej nowonarodzonego dziecka” (zgoda matki) oraz oświadczenie o wyrażeniu zgody na szczepienie lub o niewyrażeniu takiej zgody.

PSSE w latach 2021-2023 (III kwartały) otrzymała z obu ww. Szpitali sprawozdania kwartalne z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek. Żaden z ww. szpitali w tym okresie nie przedłożył do PSSE sprawozdań kwartalnych z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg wzoru określonego załącznikiem nr 4 do ww. rozporządzenia, tj. wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdania, w tym o liczbie osób uchylających się.

W wyjaśnieniach uzyskanych od kierownictwa ww. szpitali wskazano m.in., że w przypadku:

- jednego ze szpitali od kwietnia 2022 r. działalność szpitala w zakresie traktu porodowego i położnictwa była zawieszona, a pielęgniarka odpowiedzialna za raportowanie wykonanych szczepień była długotrwale nieobecna,
- drugiego szpitala PSSE nie sygnalizowała potrzeby cokuwartalnego otrzymywania sprawozdań wraz z imiennymi wykazami osób uchylających się.

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że PSSE nie wymagała od szpitali z oddziałami położniczymi/norodkowymi przedkładania ww. sprawozdań, gdyż jak wynika z treści druku wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do ww. rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r., powinny one zostać sporządzone wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie. Szpitale z oddziałami noworodkowymi nie przechowują kart uodpornienia, lecz przekazują je właściwym jednostkom podstawowej opieki zdrowotnej, wskazanym przez rodziców jako jednostki, w których dzieci miałyby otrzymywać świadczenia lecznicze.

(akta kontroli str. 454-518, 651-653)

Na podstawie informacji uzyskanych z trzech jednostek podstawowej opieki zdrowotnej<sup>34</sup>, do których ww. szpitale przekazały najwięcej kart uodpornienia nowo narodzonych dzieci (łącznie 10 dzieci) ustalono, że:

- siedmioro z 10 dzieci zostało zapisanych przez rodziców do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, które otrzymały karty uodpornień dzieci, przy czym tylko jedno z nich zostało poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym (przeciwko gruźlicy, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B). Pozostałe sześć dzieci pomimo zapisania do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, pozostawało niezaszczepionych z czego: rodzice trojga dzieci odmówili poddania ich szczepieniom wskazując na obawy przed wystąpieniem niepożądanych odczynów poszczepiennych, rodzice dwóch dzieci odmówili nie podając przyczyn, a w przypadku jednego rodzic oświadczył, że z uwagi na obawy odwleka zaszczepienie dziecka;
- troje z 10 dzieci nie zostało zapisanych do jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, przy czym karty dwojga z nich były przechowywane w tych jednostkach, lecz nie były one uznawane za pacjentów tych jednostek i nie podlegały wykazaniu w sprawozdaniach kwartalnych sporządzanych wg kart uodpornienia, a w przypadku jednego dziecka jednostka podstawowej opieki zdrowotnej zaprzeczyła jakoby otrzymała kartę uodpornienia dziecka ze szpitala.

Ze sprawozdań i wykazów imiennych dzieci niezaszczepionych złożonych przez ww. jednostki podstawowej opieki zdrowotnej do PSSE wynikało, że sześć spośród 10 ww. dzieci zostało zgłoszonych w sprawozdaniach i wykazach imiennych jako dzieci uchylające się od szczepień obowiązkowych. Podkreślenia wymaga jednak, że w przypadku czworga z nich PSSE otrzymało, od jednostki podstawowej opieki

<sup>34</sup> Spośród czterech jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, do których wystąpiono o udzielenie informacji, odpowiedzi udzieliły trzy jednostki.

zdrowotnej, informację o uchyłaniu się od szczepień dopiero po udzieleniu przez tę jednostkę informacji Kontrolerowi NIK.

(akta kontroli str. 519-549)

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że:

- PSSE nie uzyskała z jednostek podstawowej opieki zdrowotnej danych dotyczących przypadków otrzymania przez te jednostki ze szpitali kart dzieci bez szczepień obowiązkowych, które nie zostały zapisane do tych jednostek przez rodziców (tzw. puste karty uodpornienia noworodka). Dzieci niezapisane nie były traktowane jako pacjenci tych jednostek i nie wykazywano ich w sprawozdaniach i wykazach imiennych dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych. Dlatego też PSSE nie posiadała danych o liczbie przypadków pustych kart uodpornienia przechowywanych przez jednostki podstawowej opieki zdrowotnej;
- dane w zakresie tzw. pustych kart nie były zbierane w trakcie kontroli prowadzonych w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej. Czynności kontrolne nie były ukierunkowane na takie sytuacje, a ewentualne zetknięcie się z nimi przez pracowników kontrolujących jednostki podstawowej opieki zdrowotnej nie znajdowało odzwierciedlenia w protokołach z kontroli tych jednostek, a tym samym w wydanych zaleceniach pokontrolnych. Wynikało to z braku jednoznacznych przepisów i wytycznych, które obligowałyby do podejmowania czynności ukierunkowanych na egzekwowanie od jednostek podstawowej opieki zdrowotnej podejmowania działań w stosunku do rodziców dzieci, które nie zostały zapisane do jednostek przechowujących tzw. puste karty uodpornienia.

(akta kontroli str. 658-659)

Z wyjaśnień PPIS wynikało, że:

- obowiązujące przepisy prawa nie wprowadzają obowiązku wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza przez ubezpieczonego, z tego też względu prowadzenie stałego monitoringu dotyczącego uchylających się od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży jest utrudnione. PSSE nie otrzymuje informacji, do jakich jednostek podstawowej opieki zdrowotnej dzieci i młodzież zostały przepisane;
- informacje o rodzicach dzieci uchylających się od szczepień obowiązkowych były pozyskiwane przez pracowników PSSE z punktów szczepień w przypadku wszczynania postępowań administracyjnych. Dane rodziców jednostki podstawowej opieki zdrowotnej przekazywały na opracowanym przez pracowników Sekcji Epidemiologii formularzu („Zgłoszenie rodziców uchylających się od obowiązku wykonania szczepień dziecka”), który wymagał podania imienia i nazwiska, PESEL-u i adresu zamieszkania matki i ojca;
- do usprawnienia wykonywania zadań Inspekcji w zakresie monitoringu realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych mogłoby przyczynić się wprowadzenie prawnego obowiązku prowadzenia e-Karty szczepień, która odnosiłaby się do wszystkich realizowanych obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych<sup>35</sup> i przyznanie organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej dostępu do takiego systemu, co skutkowałoby automatyczną wiedzą w kwestiach przenoszenia dzieci i młodzieży pomiędzy jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej oraz danych o rodzicach dzieci uchylających się od szczepień. Rozwiązaniem mogącym wpływać na przyspieszenie egzekwowania obowiązku realizacji

<sup>35</sup> W chwili obecnej podmioty lecznicze zobowiązane są do wypełniania e-Karty szczepień w zakresie szczepień zalecanych przeciw COVID-19, grypie oraz HPV podawanych w ramach Powszechnego Programu Szczepień przeciw HPV dziewcząt i chłopców.

szczepień ochronnych dzieci i młodzieży byłoby wprowadzenie możliwości nałożenia na osoby uchylające się administracyjnej kary pieniężnej.

(akta kontroli str. 601-607)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. PSSE nieterminowo realizowała określone planami<sup>36</sup> zadania związane ze sporządzaniem sprawozdań przedkładanych do WSSE. Opóźnienia w realizacji tych zadań dotyczyły sporządzenia i przekazania:

- 22<sup>37</sup> spośród 24 zbiorczych sprawozdań kwartalnych (91,7%) z przeprowadzonych szczepień ochronnych (opóźnienia od 1 do 14 dni),
- dwóch z trzech zbiorczych sprawozdań rocznych MZ-54 – za rok 2021 i rok 2023 (opóźnienie od 6 do 23 dni),
- jednego z dwóch zbadanych sprawozdań o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w roku oraz o działaniach podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu egzekwowania jego wykonania (sprawozdanie za 2021 r., sporządzone z opóźnieniem 45 dni).

Z wyjaśnień Kierownika Sekcji Epidemiologii wynikało, że przyczyną opóźnień w sporządzeniu i przekazaniu ww. sprawozdań, względem terminów określonych w planach było głównie znaczne obciążenie obowiązkami dwóch pracowników Sekcji Epidemiologii PSSE, odpowiedzialnych na opracowanie sprawozdań, a także konieczność wyjaśnienia z niektórymi jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej wątpliwości powstałych w wyniku analizy złożonych przez nie sprawozdań jednostkowych.

(akta kontroli str. 210-275, 668-670)

2. Pracownicy Sekcji Epidemiologii przyjmowali bezpośrednio od pracowników jednostek podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdania kwartalne z obowiązkowych szczepień ochronnych. Było to niezgodne z § 13 i 14 rozporządzenia z 18 sierpnia 2011 r., które stanowiły m.in., że ww. kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych przekazywane są przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo listem poleconym. Sytuacja taka dotyczyła, objętych badaną próbą, jednostkowych sprawozdań kwartalnych z obowiązkowych szczepień ochronnych<sup>38</sup> złożonych przez:

- 43 jednostki podstawowej opieki zdrowotnej za IV kwartał 2021 r. (65,2% przypadków złożenia sprawozdań przez jednostki do tego obowiązane),
- 25 jednostek za IV kwartał 2022 r. (37,9% przypadków złożenia sprawozdań),
- 20 jednostek za III kwartał 2023 r. (29,9% przypadków złożenia sprawozdań).

Kierownik Sekcji Epidemiologii podała, że przyczyną dopuszczenia bezpośredniego składania sprawozdań z obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. u pracowników Wydziału Epidemiologii PSSE było przeoczenie ww. przepisów rozporządzenia ograniczających dopuszczone formy składania sprawozdań.

Pracownicy Sekcji Epidemiologii nie dokumentowali przy tym terminów wpływu sprawozdań kwartalnych złożonych przez poszczególne jednostki w siedzibie PSSE i nie wydawali pokwitowań ich złożenia, co uniemożliwiało ustalenie dat ich złożenia.

<sup>36</sup> Plany: zasadniczych przedsięwzięć na rok 2021 i rok 2022 oraz zasadniczych zadań na rok 2023 i rok 2024.

<sup>37</sup> Tj. 11 sprawozdań kwartalnych z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia i 11 sprawozdań kwartalnych wg ilości wykorzystanych szczepionek.

<sup>38</sup> Sprawozdania kwartalne z obowiązkowych szczepień ochronnych wg kart uodpornienia oraz wg ilości wykorzystanych szczepionek.

Kierownik Sekcji Epidemiologii wyjaśniła, że nieodnotowywanie na sprawozdaniach z wykonanych szczepień, składanych bezpośrednio w Wydziale Epidemiologii, dat wpływu wynikało z przeoczenia pracowników Wydziału. Niewydawanie natomiast przez pracowników Wydziału pokwitowań – potwierdzeń bezpośredniego przyjęcia tych sprawozdań od przedstawicieli jednostek podstawowej opieki zdrowotnej wynikało z faktu, że sprawozdania te były przedkładane w jednym egzemplarzu, a przedstawiciele tych jednostek nie prosili o takie potwierdzenia.

Należy wskazać, że obowiązujące obecnie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z dnia 27 września 2023 r. dopuszcza przekazanie sprawozdań kwartalnych z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych również w postaci papierowej m.in. za pokwitowaniem w siedzibie powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

(akta kontroli str. 5-42, 662-667)

3. PSSE niewłaściwie wywiązywała się z obowiązku przekazywania informacji o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu. Zawierające te informacje „Raporty o stanie sanitarno-higienicznym powiatu grodzkiego Olsztyn i powiatu olsztyńskiego” za rok 2021 i rok 2022 przekazano Staroście Powiatu Olsztyńskiemu i Prezydentowi Olsztyna, pomimo tego że przepis art. 12a ust. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej wymagał, aby zostały przekazane radzie powiatu, tj. odpowiednio Radzie Powiatu Olsztyńskiego oraz Radzie Miasta Olsztyna<sup>39</sup>.

Zastępca PPIS podał, że przyczyną takiego stanu była wypracowana na przestrzeni lat praktyka, że organy (Starosta Powiatu Olsztyńskiego i Prezydent Olsztyna) po zapoznaniu się z ww. Raportami przekazywały je odpowiednio Radzie Miasta Olsztyn oraz Radzie Powiatu Olsztyńskiego. W wyjaśnieniu wskazano, przy tym, że Raport za 2023 r. zostanie przekazany bezpośrednio do właściwych organów.

(akta kontroli str. 358, 649-650)

4. PSSE nierzetelnie realizowała zadania zmierzające do wyegzekwowania poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym przez ich rodziców i opiekunów. W latach 2021-2023 (do 30 listopada) działania takie podjęto bowiem w stosunku do rodziców dziewięciorga dzieci<sup>40</sup> spośród 140 dzieci, które w ww. okresie rozpoczęły uchylanie się od obowiązkowych szczepień ochronnych. Pomimo bezskuteczności działań podjętych wobec rodziców siedmiorga z dziewięciorga dzieci<sup>41</sup> nie podejmowano dalszych czynności zmierzających do wyegzekwowania ww. obowiązku w postępowaniu egzekucyjnym w administracji. PSSE wobec rodziców jednego dziecka nie wystawiła upomnienia, a wobec rodziców sześciu pozostałych dzieci nie wystawiono tytułów egzekucyjnych, pomimo upływu terminów wskazanych w doręczonych im upomnieniach.

Kierownik Sekcji Epidemiologii w PSSE podała, że do zaistniałej sytuacji przyczyniło się znaczne obciążenie zadaniami wykonywanymi przez dwóch pracowników – asystentów w Sekcji Epidemiologii PSSE w Olsztynie, odpowiedzialnych za egzekwowanie obowiązku szczepień dzieci i młodzieży. Do ich zadań należało bowiem także: wydawanie i rozliczanie szczepionek jednostkom podstawowej opieki zdrowotnej, weryfikacja sprawozdań składanych przez te jednostki, przeprowadzanie kontroli tych jednostek, sporządzanie zbiorczych sprawozdań kwartalnych i rocznych dotyczących szczepień, prowadzenie nadzoru nad niepożądanymi odczynami

<sup>39</sup> Stosownie do art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2024 r., poz. 107) organem powiatu w miastach na prawach powiatu jest rada miasta.

<sup>40</sup> Działania te obejmowały skierowanie pism informacyjnych do rodziców dziewięciorga dzieci oraz wystawienie i przekazanie upomnień rodzicom ośmiorga z dziewięciorga ww. dzieci.

<sup>41</sup> Czynności te obejmowały: pismo informacyjne skierowane do rodziców jednego dziecka oraz takie pisma i upomnienia skierowane do rodziców sześciorga dzieci.

poszczepiennymi, a także prowadzenie ewidencji osób uchylających się od szczepień obowiązkowych. W latach 2021-2023 pracownicy ci podejmowali działania w celu wyegzekwowania szczepień obowiązkowych także od rodziców dzieci, którzy rozpoczęli uchylanie się od poddania dzieci szczepieniom w latach wcześniejszych.<sup>42</sup> Do zaistniałej sytuacji przyczyniło się także okresowe zwiększenie obciążenia pracą związane w pandemią COVID 19. W roku 2021 i I połowie 2022 r. ww. pracownicy wykonywali m.in. zadania związane z: obsługą osób zakażonych i osób z kontaktu z osobami zakażonymi w elektronicznym systemie „SEPIS”, tj. nakładaniem obowiązku izolacji i kwarantanny, opracowywaniem zgłaszanych niepożądanych odczynów poszczepiennych („NOP”), a także pełnieniem dyżurów tzw. „covidowych” stacjonarnych i telefonicznych oraz prowadzeniem kontroli „covidowych” obejmujących przedsiębiorców i miejsca użyteczności w zakresie przestrzegania reżymu sanitarnego.

(akta kontroli str. 171, 435-453, 654-657)

#### OCENA CZĄSTKOWA

PSSE posiadało wiedzę o jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej wykonujących szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży oraz podejmowało działania w celu egzekwowania od nich wykonania obowiązków sprawozdawczych. W sposób niezgodny z obowiązującymi wówczas przepisami przyjmowano jednak od przedstawicieli tych jednostek sprawozdania kwartalne.

Sprawozdania jednostek podstawowej opieki zdrowotnej były poddawane weryfikacji przez pracowników Sekcji Epidemiologii, jednak proces ten nie był dokumentowany. Skutkiem tego w toku kontroli NIK nie można było ustalić (w zbadanym zakresie<sup>43</sup>) przyczyn rozbieżności pomiędzy danymi zawartymi w kwartalnych sprawozdaniach zbiorczych z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych według kart uodpornienia, opracowywanych przez PSSE, a sprawozdaniami z jednostek podstawowej opieki zdrowotnej. Kontrola wykazała przy tym, że zadania w zakresie sporządzania przez PSSE sprawozdań dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych i ich przekazywania do WSSE były realizowane z opóźnieniem względem terminów określonych planami.

PPIS, stosownie do wymogu ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, corocznie sporządzał informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu. Były one jednak przekazywane innym organom niż wskazany przepisem ww. ustawy.

PSSE nierzetelnie realizowała zadania zmierzające do wyegzekwowania od rodziców i opiekunów poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, obejmując nimi jedynie 6,4% dzieci, które w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 listopada 2023 r. rozpoczęły uchylanie się od szczepień obowiązkowych.

#### OBSZAR

## 2. Działania oświatowo-zdrowotne PPIS w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

2.1 W latach 2021-2023, realizując zadania określone art. 6 pkt 1, 2 i 4 ustawy o PIS, pracownicy PSSE podejmowali szereg działań ukierunkowanych na promocję obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży, w tym m.in.:

- w ramach wdrożenia w szkołach ponadpodstawowych<sup>44</sup> programu „podstępne WZW – profilaktyka zakażeń wątroby (program realizowany w roku szkolnym 2022/2023 oraz 2023/2024), obejmującego m.in. informację o roli obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko WZW typu B) przeprowadzono

<sup>42</sup> Tj. przed 1 stycznia 2021 r.

<sup>43</sup> Dane dotyczące liczby osób uchylających się.

<sup>44</sup> Działaniami objęto licea ogólnokształcące, technika i szkoły zawodowych – łącznie dwie placówki w roku szkolnym 2022/2023 oraz 10 placówek w roku szkolnym 2023/2024 (do 31 grudnia 2023 r.) z terenu Olsztyna i Powiatu Olsztyńskiego.

z przedstawicielami szkół (koordynatorami szkolnymi) spotkania informacyjno-edukacyjne dotyczące założeń ww. programu oraz przekazano im materiały edukacyjne,

- w ramach programów: „Zdrowe wakacje” w placówkach nauczania oraz letniego wypoczynku przeprowadzono spotkania edukacyjne z dziećmi i młodzieżą oraz dystrybuowano materiały tematyczne obejmujące m.in. propagowanie obowiązkowych szczepień ochronnych (m.in. przeciwko WZW typu B),
- w ramach programu „Moje dziecko idzie do szkoły” w przedszkolach i szkołach podstawowych z terenu Olsztyna przeprowadzono spotkania edukacyjne z rodzicami dzieci, na których m.in. promowano obowiązkowe szczepienia ochronne,
- zorganizowano spotkanie<sup>45</sup> z Wojewódzkim Konsultantem ds. Pediatrii, na którym wyjaśniano wątpliwości dotyczące obowiązkowych szczepień ochronnych rodzicom dzieci, w przypadku których stwierdzono nieprawidłowości w wykonaniu szczepień,<sup>46</sup>
- uczestniczono w nagraniu odcinka programu „Nasze zdrowie”<sup>47</sup> wyemitowanego na antenie TVP3 Olsztyn, w trakcie którego udzielono m.in. informacji dotyczących roli szczepień obowiązkowych w profilaktyce WZW typu B,
- na profilu PSSE, założonym na portalu społecznościowym Facebook zamieszczano posty, w których wskazywano m.in. na szczepienia obowiązkowe jako jedyny sposób uniknięcia chorób dzieci i młodzieży<sup>48</sup>.

(akta kontroli str. 550-554)

**2.2** Na lata 2021-2023 (do 17 listopada 2023 r.) PPIS nie opracowywał programów oraz planów działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży i nie przekazywał takich programów i planów podmiotom leczniczym.

PPIS podał, że strategia nadzoru nad szczepieniami realizowana jest przez PSSE zgodnie z wytycznymi jednostek nadrzędnych. Plany zasadniczych zadań PSSE na lata 2021-2023 były od nich uzależnione i akceptowane przez jednostkę nadrzędną. Nie określały one przy tym obowiązku PSSE w zakresie opracowania i przekazywania podmiotom leczniczym programów i planów działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży. Dlatego też w PSSE nie opracowywano takich programów i planów.

(akta kontroli str. 555-556, 601-607)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

**OCENA CZĄSTKOWA**

PSSE rzetelnie wywiązywała się z określonego ustawą o PIS obowiązku prowadzenia działań oświatowo-zdrowotnych i informacyjnych, obejmując nimi zagadnienia związane z promocją obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży. Korzystano przy tym z różnorodnych form przekazu, a informacje kierowano zarówno do dzieci i młodzieży jak i do ich rodziców.

<sup>45</sup> Spotkanie odbyło się 29 lipca 2022 r.

<sup>46</sup> Dotyczyło to ustaleń kontroli przeprowadzonej przez PSSE w jednostce podstawowej opieki zdrowotnej, która wykazała podanie preparatów po terminie ich ważności.

<sup>47</sup> 14 lutego 2023 r.

<sup>48</sup> Zamieszczono ogółem 11 postów (w okresie od 30 marca 2022 r. do 28 listopada 2023 r.) dotyczących propagowania obowiązkowych szczepień ochronnych, w tym przeciwko: błonicy, polio, WZW typu B.

## IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK przedstawia następujące wnioski:

- Wnioski
1. Podjęcie działań w celu zapewnienia realizacji przez PSSE zadań sprawozdawczych, dotyczących szczepień obowiązkowych w terminach określonych planami.
  2. Przekazywanie informacji o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu bezpośrednio radom powiatów.
  3. Zintensyfikowanie działań zmierzających do wyegzekwowania poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym dzieci uchylających się od tych szczepień.

W związku ze zmianą stanu prawnego dotyczącą sposobu przekazywania sprawozdań kwartalnych z obowiązkowych szczepień ochronnych, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od sformułowania wniosku w tym zakresie.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Olsztynie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Olsztyn, 12 marca 2024 r.

Kontroler  
Adam Rączkiewicz  
główny specjalista kontroli  
państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Olsztynie  
Dyrektor

z up.  
wicedyrektor  
Piotr Wanic

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*