



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Rzeszowie

LRZ.411.9.7.2023

Pan
Ryszard Stec

Kierownik Gminnego Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Majdanie Królewskim
ul. Strażacka 4
36-110 Majdan Królewski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Majdanie Królewskim ¹ ul. Strażacka 4, 36-110 Majdan Królewski.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Ryszard Stec, kierownik Gminnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Majdanie Królewskim ² , od 29 września 1995 r. (akta kontroli str. 20-23)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Działania jednostki podstawowej opieki zdrowotnej w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży oraz reagowanie w sytuacji uchylania się od niego. 2. Działania oświatowo-zdrowotne jednostki podstawowej opieki zdrowotnej w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.
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. 2 w związku z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie.
KontrolerKontrolerKontroler	Sabina Tratkiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/191/2023 z 14 listopada 2023 r. (akta kontroli str. 3)

¹ Dalej: GSPZOZ lub placówka lub Zakład.

² Dalej: Kierownik GSPZOZ lub Kierownik Zakładu.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Działania podejmowane w GSPZOZ, w latach 2021-2023, w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży były niewystarczające, co skutkowało jednym z najniższych wskaźników wyszczepienia w powiecie. Odpowiednich czynności w celu poprawy tego wskaźnika nie podjęto nawet w wyniku interwencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kolbuszowej⁵ w tym zakresie.

Zastosowane w GSPZOZ procedury umożliwiały powiadamianie rodziców/opiekunów prawnych o obowiązku zaszczepienia ich dzieci. Jednak w większości zbadanych spraw nie odnotowano tego faktu w dokumentacji medycznej, co naruszało przepis § 9 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁶.

Zgodnie z zasadami określonymi w ww. rozporządzeniu, badania kwalifikacyjne dzieci i młodzieży poprzedzające szczepienia wykonywali lekarze, a szczepienia – pielęgniarka posiadająca wymagane kwalifikacje, potwierdzając to wpisami w odpowiednich częściach dokumentacji medycznej.

W latach 2021-2023 GSPZOZ realizował obowiązek sporządzania kwartalnych i rocznych sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, jednak osiem z 12 sprawozdań kwartalnych zostało przekazanych do PSSE po upływie terminu określonego w rozporządzeniu w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Do końca września 2023 r., niezgodnie z załącznikiem nr 4 do tego rozporządzenia, w sprawozdaniach kwartalnych GSPZOZ nie wykazywał osób uchylających się od obowiązku szczepienia, pomimo wystąpienia takich przypadków. W ocenie NIK skutkowało to tym, że właściwe podmioty nie mogły podjąć działań w celu wyegzekwowania obowiązku szczepień, a przekazywane informacje nie oddawały rzeczywistego stanu zaszczepienia społeczeństwa. Wprawdzie w sprawozdaniu za IV kwartał 2023 r. GSPZOZ ujął 60 osób uchylających się od szczepień, jednak nadal nie były to wszystkie osoby niezaszczepione.

Raportowane dane w zakresie m.in. liczby kart uodpornień oraz osób uchylających od szczepień w sprawozdaniach rocznych i kwartalnych nie były spójne ze sobą, co było spowodowane sporządzaniem ich ręcznie i nieprowadzeniem wykazu osób uchylających się od szczepień.

Pomimo zaobserwowania nasilenia się zjawiska uchylania od obowiązku szczepień, w GSPZOZ nie korzystano z możliwości realizacji programów edukacyjnych obejmujących problematykę obowiązkowych szczepień ochronnych, stosownie do przepisu art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej⁷. Działania profilaktyczne, o których mowa w przepisie art. 3 ww. ustawy, ograniczały się do informowania o szczepieniach podczas wizyt patronażowych oraz do udostępnienia plakatów i ulotek.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

⁵ Dalej: PSSE.

⁶ Dz. U. z 2022 r., poz. 2172 ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

⁷ Dz. U. z 2022 r., poz. 2527, dalej: ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1.1. W latach 2021-2023 GSPZOZ działał na podstawie Statutu⁹, wprowadzonego uchwałą Nr II/4/2017 Rady Społecznej GSPZOZ z dnia 21 kwietnia 2017 r. oraz na podstawie Regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego z 29 grudnia 2011 r.¹⁰ Zgodnie ze Statutem celem Zakładu było udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, poprawie oraz promocji zdrowia ludności, polegających m.in. na wykonywaniu szczepień ochronnych i innych działań zapobiegawczych oraz prowadzeniu działalności profilaktycznej i szerzeniu oświaty zdrowotnej.

(akta kontroli str. 5-19)

W roku 2021¹¹ łączna liczba deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej¹² w placówce wynosiła 7723, w tym 1433 dzieci¹³, w 2022 r.¹⁴ – 7645 deklaracji, w tym 1430 dzieci, w 2023 r.¹⁵ odpowiednio 7693 i 1468, a wg danych na 5 grudnia 2023 r. – 7702 i 1468. Koordynacją wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych w placówce zajmowało się dwóch lekarzy: pediatra i specjalista medycyny rodzinnej, na koniec 2023 r., zgromadziła 2290 deklaracji, w tym 940 dzieci oraz lekarz medycyny rodzinnej (kierownik GSPZOZ), który zgromadził odpowiednio 2502 deklaracje, w tym 62 dzieci.

(akta kontroli str. 24, 137-141)

Zgodnie z danymi uzyskanymi z Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁶, liczba dzieci i młodzieży przypisanych do GSPZOZ, które w latach 2021-2023 były w pierwszym, drugim, szóstym, dziesiątym, czternastym i dziewiętnastym roku życia wynosiła odpowiednio: w 2021 r.¹⁷ – 56, 62, 58, 75, 86, 60; w 2022 r.¹⁸ – 55, 67, 71, 79, 104, 69; a w 2023 r.¹⁹ – 61, 60, 95, 69, 86, 73.

POW NFZ nie prowadził rejestru osób zaszczepionych i nie posiadał danych w zakresie liczby zobowiązanych do zaszczepienia w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych.

(akta kontroli str. 25-32)

W GSPZOZ nie było możliwości uzyskania danych, za lata 2021-2023, w zakresie liczby dzieci zobowiązanych do zaszczepienia w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych, liczby dzieci zaszczepionych, liczby dzieci, których rodzice odmówili zaszczepienia, a także którym odroczone termin szczepienia. Dokumentacja

⁸ 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. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

⁹ Dalej: Statut.

¹⁰ Dalej: Regulamin organizacyjny.

¹¹ Stan na 31 stycznia 2021 r.

¹² Dalej: POZ.

¹³ Do osiemnastego roku życia.

¹⁴ Stan na 31 stycznia 2022 r.

¹⁵ Stan na 31 stycznia 2023 r.

¹⁶ Dalej: POW NFZ.

¹⁷ Dane na 31 grudnia 2021 r.

¹⁸ Dane na 31 grudnia 2022 r.

¹⁹ Dane na 31 października 2023 r.

medyczna prowadzona była w formie papierowej, a liczba kart uodpornienia w trakcie roku ulegała zmianie. Sprawozdania kwartalne i roczne obejmowały inny zakres danych, wg stanu na dzień ich sporządzenia, tj. liczbę kart uodpornienia przechowywanych w placówce, liczbę zużytych szczepionek oraz stan zaszczepienia dzieci i młodzieży obejmujący wszystkie szczepienia przeciw określonym chorobom niezależnie od daty przeprowadzenia szczepienia, rodzaju zastosowanej szczepionki, wskazań do szczepień oraz wieku, w którym przeprowadzono szczepienie. W GSPZOZ, w badanym okresie, nie prowadzono wykazu osób uchylających się od szczepień. Przygotowane dane w zakresie liczby dzieci, które należało zaszczepić przeciw poszczególnym chorobom zakaźnym w danym roku, liczby dzieci, które zostały zaszczepione i liczby dzieci, których rodzice odmówili zaszczepienia oraz którym odroczone termin szczepienia, nie były spójne ze sprawozdaniami z obowiązkowych szczepień ochronnych.

(akta kontroli str. 33-115, 124-126)

W GSPZOZ za monitoring obowiązkowych szczepień ochronnych odpowiadała pielęgniarka do spraw szczepień, która powiadamiała o szczepieniach, wykonywała szczepienia, prowadziła dokumentację i ewidencję w zakresie szczepień oraz sporządzała sprawozdania. Koordynacja wykonania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym przez lekarzy POZ polegała na przeprowadzaniu badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia, ustalaniu indywidualnego schematu szczepienia oraz zleceniu wykonania danego szczepienia przez pielęgniarkę.

W GSPZOZ, informacje dotyczące przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, wykonanych od dnia urodzenia, dokumentowane były w kartach uodpornień, wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, w kartach zdrowia, w których odnotowywano wynik badania kwalifikacyjnego przeprowadzonego przed szczepieniem oraz w książeczkach zdrowia dziecka, które były w posiadaniu rodziców/opiekunów dziecka.

Dokumentacja medyczna dotycząca szczepień (karty uodpornień oraz karty zdrowia) prowadzona była w formie papierowej. Wpisów do dokumentów dokonywano piśmem odręcznym w odpowiednich ich częściach. W karcie zdrowia lekarz wpisywał wynik badania kwalifikacyjnego przeprowadzonego przed szczepieniem, a w karcie uodpornienia pielęgniarka do spraw szczepień odnotowywała i autoryzowała wykonanie szczepienia.

Wykonanie szczepienia dokumentowane było również w systemie elektronicznym, jednak tylko w zakresie rozpoznania, czyli kodu wizyty wg ICD 10²⁰, z rozpoznaniem Z27 – Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom.

(akta kontroli str. 127-128, 137-157, 184-208)

W placówce procedura wyboru i wyznaczania dzieci do szczepień nie miała formy pisemnej. Zgodnie z wyjaśnieniami Kierownika Zakładu stosowana była wypracowana przez wiele lat praktyka. Rodzic/opiekun wypełniając deklarację zapisu dziecka do GSPZOZ otrzymywał ustną informację o terminie pierwszego szczepienia dziecka, a także o harmonogramie pracy punktu szczepień w placówce. Przy pierwszym szczepieniu dziecka w GSPZOZ, pielęgniarka szczepiąca informowała rodziców/opiekunów o terminie kolejnego szczepienia i wpisywała datę szczepienia ołówkiem w książeczce zdrowia dziecka. Udzielała również informacji na temat szczepień według obowiązującego w danym roku kalendarza oraz przypominała rodzicom/opiekunom o obowiązku rejestracji dziecka przed szczepieniem.

²⁰ Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych.

W przypadku starszych dzieci pielęgniarka odpowiedzialna za szczepienia powiadamiała telefonicznie o terminie szczepienia przypadającego w danym roku. Jeżeli dziecko nie zgłosiło się, pielęgniarka dzwoniła do rodzica/opiekuna przypominając o szczepieniu i wyznaczała kolejny termin. Przyjęta i stosowana w GSPZOZ procedura umożliwiała powiadomienie w odpowiednim terminie każdego zobowiązanego do zaszczepienia.

(akta kontroli str. 127-128, 137-141)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że *sposób prowadzenia przez pielęgniarkę do spraw szczepień dokumentacji medycznej umożliwiał zawiadomienie w odpowiednim terminie każdego zobowiązanego do szczepienia. Karty uodpornień ułożone były rocznikami, a pielęgniarka na bieżąco, systematycznie dokonywała przeglądu i analizy kart i wzywała zobowiązanych na szczepienie.*

(akta kontroli str. 137-141)

W trakcie kontroli analizie poddano 150 kart uodpornień i kart zdrowia, wybierając dokumentację dzieci, które:

- w 2021 r. powinny zostać objęte szczepieniami przewidzianymi według Programu Szczepień Ochronnych²¹ w drugim roku życia (dzieci z rocznika 2020 – 50 spraw),
- w 2022 r. powinny zostać objęte szczepieniami w szóstym roku życia (dzieci z rocznika 2017 – 25 spraw) i w dziesiątym roku życia (dzieci z rocznika 2013 – 25 spraw),
- w 2023 r. powinny zostać objęte szczepieniami w czternastym roku życia (dzieci z rocznika 2010 – 25 spraw) i w dziewiętnastym roku życia (osoby z rocznika 2005 – 25 spraw).

Spośród 150 analizowanych spraw w 64 przypadkach (43 %) odnotowano fakt poinformowania o szczepieniach, z tego:

- w 35 kartach uodpornień pielęgniarka odnotowała daty powiadomień telefonicznych o szczepieniach,
- w 37 sprawach informacje o szczepieniach przekazano w trakcie wizyty patronażowej pielęgniarki środowiskowej (w tym w ośmiu – zapisy w tym zakresie znajdowały się także w ww. kartach uodpornień).

Wpisów w ww. zakresie dokonywano odręcznym, czytelnym pismem, w odpowiednich częściach dokumentacji.

W pozostałych 86 (57 %) przypadkach, w dokumentacji medycznej, brak było wpisów o poinformowaniu o obowiązku poddania się szczepieniu.

(akta kontroli str. 335-346)

Lekarze POZ wyjaśnili, że *informowali o obowiązku poddania się szczepieniu ustnie, w trakcie badania kwalifikacyjnego, jednak nie odnotowywali tego faktu w dokumentacji medycznej.*

(akta kontroli str. 223-227, 231-239)

W 35 sprawach, w których w dokumentacji medycznej odnotowano fakt powiadomienia telefonicznego o szczepieniu, dziewięć osób nie zgłosiło się na szczepienie, w tym, w jednym przypadku, w karcie uodpornienia odnotowano brak zgody rodzica na szczepienie dziecka, a w jednym – w karcie zdrowia lekarz odnotował bezterminowe odroczenie szczepienia w związku z diagnostyką neurologiczną dziecka z powodu wiotkości kończyn górnych i słabo wyczuwalnych

²¹ Dalej: PSO.

odruchów głębokich. W pozostałych przypadkach, na podstawie dokumentacji medycznej, nie było możliwości określenia przyczyny niestawienia na szczepienie. W 29 sprawach, w których informacje o szczepieniach przekazano w trakcie wizyty patronażowej pielęgniarki środowiskowej, trzy osoby nie zgłosiły się do szczepienia, w tym w jednym przypadku w karcie uodpornienia odnotowano uczulenie na białko jaja kurzego, w jednym – duży odczyn poszczepienny po poprzednim szczepieniu, a w jednym nie było możliwości wskazania przyczyny niestawienia na szczepienie. W pozostałych 86 przypadkach, w których w dokumentacji medycznej brak było wpisów o poinformowaniu o obowiązku poddania się szczepieniu, 24 osoby nie zgłosiły się na szczepienie, w tym 20 przypadków dotyczyło szczepień w dziewiętnastym roku życia²², dla których nie odnotowano przyczyny niestawienia się na szczepienie. W pozostałych czterech przypadkach, w jednym, w karcie uodpornienia, zapisano brak zgody rodzica na szczepienie, w pozostałych nie było możliwości określenia przyczyny niestawienia na szczepienie.

(akta kontroli str. 335-346)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że *pielęgniarka do spraw szczepień wielokrotnie telefonicznie przypominała rodzicom dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień o konieczności zaszczepienia. Również pielęgniarki środowiskowe, jeżeli rodzic nie odbierał telefonu, będąc w terenie, odwiedzały domy i przypominały rodzicom o szczepieniu. Dziewiętnastolatki natomiast kształcą się w szkołach poza terenem gminy, mieszkają w internatach, a do domów przyjeżdżają na weekendy, kiedy przychodnia była zamknięta i nie było możliwości ich zaszczepienia. Pracownicy GSPZOZ zaobserwowali nasilenie zjawiska odmawiania przez rodziców obowiązkowych szczepień ochronnych. Najczęstszym powodem niestawienia się na umówiony termin szczepienia była informacja rodzica/opiekuna, że dziecko jest chore. W przypadku długotrwałego uchylania się od szczepienia pielęgniarka ustnie powiadamiała PSSE.*

(akta kontroli str. 160-165, 234-239)

W GSPZOZ wprowadzono praktykę uzyskiwania od rodziców/opiekunów prawnych pisemnych zgód na wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień.

W trakcie analizy 150 spraw w 33 przypadkach (22 %) stwierdzono brak takiego dokumentu w dokumentacji medycznej, z tego w 20 przypadkach dzieci zostały w pełni zaszczepione. W 13 przypadkach występowały braki w szczepieniach – w dwóch nie wykonano żadnych szczepień, a w 11 wykonano tylko część.

W dwóch sprawach, w których nie uzyskano od rodziców/opiekunów prawnych pisemnych zgód na wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych, brak zgody odnotowano odręcznie w kartach uodpornień, a w dwóch – przeciwskazania do szczepień.

W 117 przypadkach (78 %) rodzice/opiekunowie podpisali zgody na szczepienie dzieci zgodnie z kalendarzem szczepień. Z tego u 94 dzieci wykonano wszystkie szczepienia przypadające w danym roczniku, a u 23 stwierdzono braki, w tym 17 przypadków w dziewiętnastym roku życia. W jednym przypadku odnotowano przeciwskazanie do szczepienia w związku z wystąpieniem dużego odczynu po poprzednim szczepieniu.

(akta kontroli str. 335-346)

W trakcie kontroli wśród rodziców dzieci podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych w GSPZOZ przeprowadzono dobrowolne anonimowe ankiety dotyczące

²² Błonica, tężec – trzecia dawka szczepienia przypominającego.

stanu wiedzy na temat szczepień obowiązkowych oraz potrzeb w tym zakresie. Ankiety wypełniło 30 rodziców. Wiedzę na temat obowiązkowych szczepień ochronnych posiadało 26 (87 %) rodziców, w tym 21 osób (70 %) od lekarza rodzinnego, 11 (37 %) z mediów, sześć (20 %) z ulotek i plakatów w przychodni, cztery (13 %) z innych źródeł tj. z internetu i od matki²³. Trzech rodziców (10 %) odmówiło zaszczepienia swojego dziecka, wskazując jako przyczyny zniechęcające informacje w mediach (2) oraz brak wystarczającej wiedzy na temat bezpieczeństwa szczepionek i korzyści wynikających z zaszczepienia (1). 11 (37 %) rodziców odpowiedziało, że chcieliby, aby poszerzono zakres bezpłatnych szczepień obowiązkowych, wskazując szczepienia przeciw: ospie (4), meningokokom (2), rotawirusom (2), grypie (1) i HPV²⁴ (1). Czterech (13 %) rodziców podjęło inicjatywę w tym kierunku, tj. przeprowadziło rozmowy z lekarzem rodzinnym na ten temat. 15 (50 %) rodziców nie wyraziło chęci poszerzenia zakresu szczepień obowiązkowych, jako przyczynę podając wystarczający ich zakres (3) oraz zbyt dużą liczbę wkluc (2)²⁵.

(akta kontroli str. 304-334)

1.2. Pielęgniarka przeprowadzająca obowiązkowe szczepienia ochronne w GSPZOZ posiadała kwalifikacje określone w § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, a od 1 października 2023 r. określone w § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych²⁶.

(akta kontroli str. 154)

W GSPZOZ lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz wszystkie obowiązkowe szczepienia ochronne u osób, które nie ukończyły osiemnastego roku życia, przeprowadzono w obecności rodzica lub opiekuna prawnego.

(akta kontroli str. 223-227)

W trakcie analizy dokumentacji medycznej opisanej w pkt 1.1. wystąpienia, stwierdzono, że na 178 szczepień wykonanych w GSPZOZ, w kartach zdrowia udokumentowano przeprowadzenie przez lekarza POZ badania kwalifikacyjnego przed wykonaniem 177 szczepień (99,4 %). W jednym przypadku stwierdzono brak takiej adnotacji.

(akta kontroli str. 335-346)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że *w danym dniu rodzic zgłosił się do lekarza z dzieckiem z innego powodu, a w trakcie wizyty okazało się, że dziecko ma zaległe szczepienie. Pacjenta odesłano do punktu szczepień, w celu wykonania szczepienia, a wpisu w karcie zdrowia dokonano dla innego zagadnienia niż badanie kwalifikacyjne.*

(akta kontroli str. 223-227)

Badanie kwalifikacyjne, poprzedzające wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych, dokumentowane było w formie odręcznych wpisów lekarza z pieczętką i podpisem (111) lub stempla w karcie zdrowia wypełnionego przez lekarza z jego podpisem i pieczętką (60) lub w formie zaświadczenia (2), stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, wypełnionego i podpisanego przez lekarza

²³ W dwóch przypadkach nie wskazano z jakich innych źródeł pochodziła wiedza na temat szczepień.

²⁴ Wirus brodawczaka ludzkiego.

²⁵ 10 rodziców nie wskazało przyczyn.

²⁶ Dz.U. z 2023 r., poz. 2077, dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

i wpiętego do karty zdrowia. W jednym przypadku badanie kwalifikacyjne miało formę porady ambulatoryjnej dołączonej do karty zdrowia.

W kartach uodpornień pielęgniarka do spraw szczepień dokonała wpisów na temat wszystkich poddanych analizie przeprowadzonych szczepień. Wpisów dokonano odręcznym, czytelnym pismem w odpowiednich częściach dokumentacji. W przypadku 36 szczepień (24 %) nie wskazano godziny szczepienia, a w 30 (20 %) – miejsca podania szczepionki.

(akta kontroli str. 335-346)

W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 1 października 2023 r., w GSPZOZ, w wyniku badania kwalifikacyjnego do szczepienia, lekarze skierowali pięcioro dzieci na konsultacje specjalistyczne i odroczyli termin szczepienia obowiązkowego. Troje dzieci otrzymało skierowania do poradni neurologicznej w związku z występowaniem: wzmożonego napięcia mięśniowego i niepełnego odwiedzenia w stawach biodrowych, asymetrią ciała i stanem po niedowładzie prawej ręki oraz brakiem rozwoju mowy. Jedno dziecko skierowano do poradni alergologicznej w związku ze zmianami atopowymi na skórze oraz możliwą alergią na białko jaja kurzego. Jedno dziecko otrzymało skierowanie do poradni neurologicznej i chorób zakaźnych z powodu wystąpienia krótkotrwałej utraty przytomności i w celu ustalenia indywidualnego kalendarza szczepień. W trzech przypadkach nie wskazano terminu odroczenia szczepienia, w jednym lekarz POZ, po uzyskaniu zaświadczenia od neurologa, wystawił przeciwskazanie do szczepień, a w jednym bezterminowo odroczył szczepienie.

(akta kontroli str. 137-158)

Od października 2023 r. lekarz pediatra kwalifikująca dzieci do szczepień, przy pierwszej dawce danej szczepionki, kierowała pacjentów na konsultacje specjalistyczne do poradni alergologicznej. Swoje działania dokumentowała w zaświadczeniu o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym, stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. W przypadku braku zgody rodzica/opiekuna na takie działanie zobowiązywała go do podpisania oświadczenia, stworzonego na własne potrzeby, o wyrażeniu świadomej zgodę na szczepienie dziecka, pomimo stwierdzonych przeciwskazania.

Po uzyskaniu informacji zwrotnej z poradni alergologicznej, że ta nie wykonuje badań w kierunku szkodliwości szczepionek, a nieprawidłowości w zakresie powikłań po szczepieniu i kwalifikacji do szczepień ocenia lekarz chorób zakaźnych, lekarz pediatra w GSPZOZ zaprzestała wydawania takich skierowań. Nadal jednak stosowała praktykę polegającą na stwierdzaniu w każdym badaniu kwalifikacyjnym, przy pierwszej dawce danej obowiązkowej szczepionki, przeciwskazania do szczepień związanych z brakiem możliwości wykluczenia uczulenia na którykolwiek ze składników szczepionki.

W okresie od 1 października do 31 grudnia 2023 r. w GSPZOZ stwierdzono cztery przypadki dzieci, które nie zostały zaszczepione, w związku ze stwierdzeniem przez lekarza pediatrę przeciwskazania do szczepień spowodowanych brakiem możliwości wykluczenia uczulenia na którykolwiek ze składników szczepionki.

(akta kontroli str. 159, 160-165, 221-222, 240)

Lekarz pediatra wyjaśniła, że *dnia 1 października 2023 r. weszło rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczepień ochronnych, do którego jest załącznik „Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym”. Wymaga ono stwierdzenia w trakcie tego badania przez lekarza braku przeciwskazania do wykonania szczepienia ochronnego. Na każdej ulotce każdej szczepionki producent*

zastrzega, że nie należy szczepić dziecka (czyli szczepienie jest przeciwwskazane) jeżeli jest ono uczulone na jakikolwiek składnik preparatu szczepionkowego lub jest w trakcie infekcji. W trakcie takiego badania kwalifikacyjnego wykonuję badanie fizykalne w celu stwierdzenia braku cech infekcji oraz pytam rodziców czy znana jest im alergia ich dziecka na składniki poszczególnych szczepionek. Rodzice odpowiadają, że nie wiedzą. W związku z tym, jeżeli rodzice wyrażają swoje obawy, dostają ode mnie skierowanie do Poradni Alergologicznej w celu wykluczenia takiej alergii, pomimo iż wiem, że takich badań się nie wykonuje. Po otrzymaniu odpowiedzi zwrotnej od alergologa na jedno z takich skierowań, iż takich badań się nie wykonuje, zaprzestałam wydawać takie skierowania. W związku z tym, że ja nie mam wiedzy o możliwej alergii każdego dziecka na każdą szczepionkę nie jestem w stanie wziąć de facto jednoosobowej odpowiedzialności za ewentualne skutki wystąpienia takiej alergii i podpisania się pod tym swoim imieniem i nazwiskiem i pieczętką. Dlatego jeżeli jest to szczepienie pierwszorazowe daną szczepionką stwierdzam przeciwwskazanie do przeprowadzenia obowiązkowego szczepienia ochronnego dające podstawy do długotrwałego odroczenia wykonania szczepienia z powodu braku możliwości wykluczenia alergii na wszystkie składniki preparatów szczepionkowych. Jednakowoż większość rodziców chce szczepić dziecko pomimo tego na własne ryzyko i dlatego, dla własnego bezpieczeństwa prawnego, w razie jakichkolwiek powikłań proszę rodziców o podpisanie oświadczenia, że szczepią dziecko na własne ryzyko. Gdy szczepienie jest drugorazowe lub kolejne daną szczepionką, a po pierwszych dawkach nie wystąpiły działania niepożądane w postaci objawów alergicznych, stwierdzam po zbadaniu fizykalnym dziecka, że jest brak przeciwwskazań do przeprowadzenia obowiązkowego szczepienia ochronnego. Przyczyną wprowadzenia przeze mnie powyższej praktyki jest obowiązek przestrzegania zapisów producentów na ulotkach szczepionek, którzy zdejmują z siebie tymi zapisami jakąkolwiek odpowiedzialność za działania niepożądane i nie można tego wymagać od lekarza, który nie mając żadnych instrumentów weryfikacyjnych weźmie taką odpowiedzialność na siebie. Konsekwencje tej praktyki są następujące: ja jestem chroniona prawnie, rodzice są zmuszeni do zapoznania się z ulotkami szczepionek i podjęcia świadomej zgody na zaszczepienie lub niezaszczepienie własnego dziecka.

(akta kontroli str. 160-165)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że posiadał wiedzę o stosowanej, od października 2023 r., przez lekarza pediatrę, praktyce polegającej na stwierdzaniu, przy pierwszej dawce danej obowiązkowej szczepionki, w każdym badaniu kwalifikacyjnym, przeciwwskazań do szczepień związanych z brakiem możliwości wykluczenia uczulenia na którykolwiek ze składników szczepionki. Nie wyraził na nią zgody i przeprowadził z lekarzem pediatrą, co najmniej, dwie rozmowy na temat kwalifikacji do szczepień, które nie przyniosły spodziewanego efektu i nie spowodowały zmiany stanowiska pediatry. Inni lekarze w GSPZOZ nie stosowali takich praktyk, a ze strony rodziców/opiekunów w latach 2021-2023 do GSPZOZ nie wpłynęła żadna skarga na lekarza kwalifikującego do obowiązkowych szczepień ochronnych. Zaznaczył jednak, że taka praktyka mogła spowodować obniżenie populacji zaszczepionych. W GSPZOZ przyjęto rozwiązanie, że badanie kwalifikacyjne do obowiązkowego szczepienia pierwszą dawką szczepionki przeprowadzał kierownik. Jako lekarz medycyny rodzinnej, kwalifikujący do szczepień, stwierdził, że przeciwwskazaniem do szczepienia jest ciężki ogólny stan zdrowia dziecka i temperatura powyżej 37,5°C.

(akta kontroli str. 218-220, 234-237)

W badanym okresie w GSPZOZ stwierdzono sześć niewypełnionych kart uodpornień dzieci, urodzonych w latach 2021-2023, które zostały przekazane do GSPZOZ przez

oddziały położnicze, zgodnie z dyspozycją rodziców. Dzieci te nie zostały zarejestrowane w placówce i nigdy nie zgłosiły się do lekarza. We wszystkich ww. kartach uodpornień brak było wpisów dot. wykonanych szczepień, a w trzech odnotowano brak zgody rodziców na szczepienie dziecka. GSPZOZ nie podejmował żadnych działań w zakresie ustalenia sytuacji ww. dzieci i nie przekazał informacji o tych sprawach do PSSE.

Zgodnie z informacją uzyskaną z Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej w NFZ ww. dzieci były ujęte w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych. Na dzień 10 stycznia 2024 r. osoby te nie posiadały deklaracji wyboru do lekarza POZ (również poza POW NFZ) oraz nie wykazano dla tych osób świadczeń z rozpoznaniem Z27 – Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom.

(akta kontroli str. 160-162, 166-174)

Kierownik Zakładu wyjaśnił, że do GSPZOZ oddziały położnicze przekazały niewypełnione karty szczepień, bez aktualnych danych rodziców. Nikt nie zgłosił się w przychodni, aby uzupełnić dokumentację. W GSPZOZ nie wprowadzono danych do systemu, ponieważ byli to pacjenci spoza terenu gminy, osoby nieznanne i bez nadanego numeru PESEL. Ze względu na ochronę danych osobowych nie było możliwości uzyskania danych osób widniejących na tych kartach.

(akta kontroli str. 160-162)

1.3. W latach 2021-2023 pielęgniarka przeprowadzająca szczepienia ochronne w GSPZOZ sporządzała:

- kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, według wzoru określonego w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych,
- kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych szczepień ochronnych dot. ilości wykorzystanych szczepionek, według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych,
- roczne sprawozdania ze szczepień ochronnych MZ-54.

Wszystkie sprawozdania dot. szczepień ochronnych były przekazywane do PSSE osobiście przez pielęgniarkę odpowiedzialną za ich sporządzenie.

Sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych za IV kwartał 2021 r. zostało przekazane do PSSE pięć dni po terminie²⁷, za I kwartał 2022 r. – cztery dni po terminie²⁸, za III kwartał 2022 r. – sześć dni po terminie²⁹, za IV kwartał 2022 r. – trzy dni po terminie³⁰, za I kwartał 2023 r. – pięć dni po terminie³¹, za II kwartał 2023 r. – trzy dni po terminie³², za III kwartał 2023 r. – jeden dzień po terminie³³, za IV kwartał 2023 r. – dwa dni po terminie³⁴. Pozostałe kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, za I, II i III kwartał 2021 r. oraz za II kwartał 2022 r., zostały przekazane do PSSE w terminie do siedmiu dni po okresie sprawozdawczym³⁵, tj. zgodnie z § 13 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych szczepień ochronnych dot. ilości wykorzystanych szczepionek przekazano do PSSE w terminie do 15 dni po okresie

²⁷ 12 stycznia 2022 r.

²⁸ 11 kwietnia 2022 r.

²⁹ 13 października 2022 r.

³⁰ 12 stycznia 2023 r.

³¹ 12 kwietnia 2023 r.

³² 10 lipca 2023 r.

³³ 10 października 2023 r.

³⁴ 10 stycznia 2024 r.

³⁵ 7 kwietnia 2021 r. za I kwartał 2021 r., 5 lipca 2021 r. za II kwartał 2021 r., 6 października 2021 r. za III kwartał 2021 r., 6 lipca 2022 r. za II kwartał 2022 r.

sprawozdawczym³⁶, tj. zgodnie z § 14 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Roczne sprawozdania ze szczepień ochronnych MZ-54 za lata 2021, 2022 i 2023 GSPZOZ przekazał do PSSE odpowiednio: 11 stycznia 2022 r., 11 stycznia 2023 r. oraz 15 stycznia 2024 r., tj. zgodnie z programem badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok³⁷.

Kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, w dziale 1., obejmowały liczbę kart uodpornienia przechowywanych w GSPZOZ w danym okresie sprawozdawczym, w podziale na rok urodzenia dziecka, z wyodrębnieniem kart otrzymanych od innych podmiotów i przekazanych innym podmiotom, założonych przez składającego sprawozdanie oraz usuniętych z powodu zgonów, emigracji. W latach 2021-2023 dane wykazane w poszczególnych sprawozdaniach kwartalnych w ww. zakresie były spójne, a liczba kart uodpornienia, przechowywanych w GSPZOZ, wg stanu na 31 grudnia 2023 r., stwierdzona w trakcie kontroli, była zgodna z liczbą kart wykazanych w sprawozdaniu za IV kwartał 2023 r. Ogólna liczba kart uodpornienia przechowywanych w GSPZOZ na koniec danego roku wynosiła: w 2021 r. – 1508 kart, w 2022 r. – 1541 i w 2023 r. – 1540.

W 2021 r. GSPZOZ przekazał 38 kart uodpornienia innym podmiotom, a od innych podmiotów otrzymał 25 kart³⁸. W latach 2022 i 2023 liczba kart otrzymanych od innych podmiotów była wyższa niż liczba kart przekazanych i wynosiła odpowiednio: 53 i 68 kart otrzymanych, względem 18 i 29 przekazanych.

W okresie od I kwartału 2021 r. do III kwartału 2023 r. GSPZOZ nie wykazywał, w dziale 2. sprawozdań kwartalnych, osób uchylających się od obowiązku szczepienia, pomimo wystąpienia takich przypadków, co zostało potwierdzone podczas analizy 150 kart uodpornień opisanej w punkcie 1.1. wystąpienia. W trakcie kontroli stwierdzono: siedem kart osób uchylających się od obowiązku szczepień z rocznika 2020, dwie z rocznika 2017, cztery z rocznika 2013 oraz 20 z rocznika 2005, w których brakowało szczepienia w dziewiętnastym roku życia, tj. błonica, tężec (Td) - trzeciej dawki przypominającej.

Przypadki osób uchylających się od obowiązku szczepień zostały wykazane również w trakcie kontroli PSSE, przeprowadzonych w GSPZOZ 20 września 2022 r. i 27 kwietnia 2023 r. W 2022 r. PSSE stwierdził jedną kartę uodpornienia osoby uchylającej się od szczepień w roczniku 2022, trzy – w roczniku 2021 i dwie – w roczniku 2016. Natomiast w kontroli przeprowadzonej w 2023 r. – siedem kart w roczniku 2022, osiem – w roczniku 2018, dziewięć – w roczniku 2017 i dziewięć – w roczniku 2009.

W wyniku kontroli NIK, w sprawozdaniu za IV kwartał 2023 r. przekazanym do PSSE, GSPZOZ wykazał 60 osób uchylających się od obowiązku szczepień, co stanowiło 4 % ogólnej liczby kart przechowywanych w placówce na koniec 2023 r. Do sprawozdania dołączono imienny wykaz tych osób, który sporządzono wg wzoru otrzymanego z PSSE. Zgodnie z wyjaśnieniami pielęgniarki do spraw szczepień wykaz obejmował wszystkie osoby uchylające się od szczepień zidentyfikowane na

³⁶ 7 kwietnia 2021 r. za I kwartał 2021 r., 5 lipca 2021 r. za II kwartał 2021 r., 13 października 2021 r. za III kwartał 2021 r., 12 stycznia 2022 r. za IV kwartał 2021 r., 7 kwietnia 2022 r. za I kwartał 2022 r., 6 lipca 2022 r. za II kwartał 2022 r., 13 października 2022 r. za III kwartał 2022 r., 12 stycznia 2023 r. za IV kwartał 2022 r., 12 kwietnia 2023 r. za I kwartał 2023 r., 10 lipca 2023 r. za II kwartał 2023 r., 10 października 2023 r. za III kwartał 2023 r., 10 stycznia 2024 r. za IV kwartał 2023 r.

³⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2021 (Dz.U. z 2020 r. poz. 2062); Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2022 (Dz.U. z 2021 r. poz. 2303); Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2023 (Dz.U. z 2022 r. poz. 2453).

³⁸ W analizie pominięto karty uodpornień otrzymane z oddziału położnego po narodzeniu dziecka.

podstawie kart uodpornienia, dostępnych w placówce na dzień 31 grudnia 2023 r.³⁹ i zawierał:

- imię, nazwisko, PESEL dziecka;
- datę urodzenia dziecka;
- imię, nazwisko, adres, PESEL opiekunów prawnych dziecka;
- nr telefonu;
- wykaz zaległych szczepień z podziałem na ich rodzaje;
- przyczyny uchylania się od szczepień⁴⁰.

W roczniku 2023 wykazano sześć osób uchylających się od obowiązku szczepień, w roczniku 2022 – siedem, w 2021 – dziewięć, w 2020 – sześć, w 2019 – trzy, w 2018 – pięć, w 2017 – cztery, w 2016 – cztery, w 2015 – dwie, w 2014 – cztery, w 2013 – dwie, w 2011 – dwie, w 2009 – dwie, w 2008 – jedną, w 2007 – dwie i w 2005 – jedną. W wykazie jako przyczynę uchylania się od szczepień w 41 przypadkach wskazano względy zdrowotne, w 26 – wpływ ruchów antyszczepionkowych, w 24 – brak zgody rodziców/opiekunów na szczepienie, w sześciu – względy religijne lub etniczne, w dwóch – brak kontaktu z rodzicami.

(akta kontroli str. 33-123, 244-271)

Brak zgody rodziców na szczepienie 24 dzieci, ujętych w wykazie osób uchylających się, w 11 przypadkach został udokumentowany w formie odręcznego wpisu w karcie uodpornienia przez pielęgniarkę w szpitalu na oddziale położniczym, w czterech przypadkach w formie oświadczenia rodzica o braku zgody na szczepienie, dołączonego do karty uodpornień, w jednym – w formie wpisu lekarza w karcie zdrowia z podpisem rodzica, a w ośmiu przypadkach informacje o braku zgody na szczepienie pielęgniarka GSPZOZ uzyskała telefonicznie, nie dokumentując tego faktu.

(akta kontroli str. 119-122)

Pielęgniarka do spraw szczepień wyjaśniła, że *nie udokumentowała uzyskanych informacji o braku zgody rodzica na szczepienie, uzyskanych telefonicznie, z powodu obciążenia zadaniami oraz niedopatrzeniem. W związku z wprowadzeniem w GSPZOZ od 1 stycznia 2024 r. wykazu osób uchylających się od szczepień dane te będą systematycznie uzupełniane w dokumentacji medycznej.*

(akta kontroli str. 242-243)

W wykazie osób uchylających się od szczepień, dla których jako przyczynę uchylenia wskazano względy zdrowotne, ujęto zarówno dzieci, dla których w opinii ich rodziców wcześniejsze dawki szczepionki wywołały problemy zdrowotne jak i dzieci, dla których w trakcie badania kwalifikacyjnego lekarz stwierdził przeciwwskazanie do szczepienia ze względów zdrowotnych. GSPZOZ nie otrzymał od PSSE instrukcji/wytycznych dot. wypełniania wykazu osób uchylających się od szczepień.

W trakcie analizy 150 spraw, opisanej w punkcie 1.1. wystąpienia, stwierdzono 33 przypadki, w których wystąpiły braki w szczepieniach, z tego siedem u dzieci z rocznika 2020, dwa z rocznika 2017, cztery z rocznika 2013 oraz 20 z rocznika 2005. Spośród ww. przypadków w wykazie osób uchylających się od szczepień uwzględniono sześć przypadków – cztery z rocznika 2020 i dwa z rocznika 2017. 27 osób, u których stwierdzono braki w szczepieniach, nie ujęto w wykazie uchylających się od szczepień za IV kwartał 2023 r., przekazanych do PSSE.

(akta kontroli str. 76-122, 216-217, 335-346)

³⁹ GSPZOZ nie sporządzał innych sprawozdań w zakresie przyczyn uchylania się od szczepień.

⁴⁰ Do wyboru: odrębność kulturowa, religijna lub etniczna; wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną; wpływ ruchów antyszczepionkowych, wcześniej NOP u osoby zobowiązanej; inna.

W badanym okresie kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych szczepień ochronnych w zakresie ilości wykorzystanych szczepionek GSPZOZ wypełniał w odniesieniu do ilości zużytej szczepionki oraz liczby podanych dawek, a wartości te we wszystkich przypadkach były zgodne.

Roczne sprawozdania MZ-54 obejmowały m.in. dane w zakresie: liczby kart uodpornienia dzieci i młodzieży poniżej 20 lat przechowywanych przez placówkę wg roku urodzenia (dział I), stanu zaszczepienia przeciw chorobom zakaźnym (dział II) oraz szczepień przeciw gruźlicy noworodków i dzieci do ukończenia 15 lat (dział III). W sprawozdaniu za 2021 r., w dziale I, liczba kart uodpornienia, wykazana dla rocznika 2018 (73 karty), była różna od liczby kart dla tego rocznika w sprawozdaniu za IV kwartał 2021 r. (71 kart). Pozostałe dane w zakresie liczby kart uodpornienia, wykazane w sprawozdaniach rocznych, były spójne ze sprawozdaniami kwartalnymi. W dziale II sprawozdania rocznego, w punkcie 11, wykazywano braki szczepień dla danego rocznika. W sprawozdaniu za 2021 r. dla rocznika 2019 (63 karty uodpornień), wykazano 50 osób, które otrzymały wszystkie dawki szczepionek przeciw wszystkim chorobom uwzględnionym w kalendarzu szczepień wymaganych w tym wieku, 11 osób, które nie otrzymały niektórych szczepień oraz dwie osoby, które nie otrzymały wszystkich dawek szczepionek. W sprawozdaniu za 2022 r. dla rocznika 2020 (59 kart uodpornień), wykazano 44 osoby, które otrzymały wszystkie dawki szczepionek, osiem osób, które nie otrzymały niektórych szczepień oraz siedem, które nie otrzymały wszystkich dawek szczepionek. W sprawozdaniu za 2023 r. dla rocznika 2021 (64 karty uodpornień), wykazano 27 osób, które otrzymały wszystkie dawki szczepionek, 30 osób, które nie otrzymały niektórych szczepień oraz siedem, które nie otrzymały wszystkich dawek szczepionek. W wykazie osób uchylających się od szczepień, stanowiącym załącznik do sprawozdania za IV kwartał 2023 r., w roczniku 2021, wykazano łącznie dziewięć osób, w tym sześć, u których nie wykonano żadnego szczepienia obowiązkowego. Dane te były różne od wykazanych w sprawozdaniu rocznym.

Pomimo wykazania przez GSPZOZ w sprawozdaniach rocznych braków w szczepieniach w poszczególnych rocznikach, w sprawozdaniach kwartalnych, w okresie od I kwartału 2021 r. do III kwartału 2023 r., nie ujęto osób uchylających się od obowiązku szczepień.

(akta kontroli str. 33-123)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że pielęgniarka sporządzająca sprawozdania na bieżąco analizowała dane dotyczące szczepień, systematycznie sprawdzając karty uodpornień. W wyniku analizy stwierdzono, że wzrosła liczba odmów szczepienia przez rodziców, a nasilenie tego zjawiska ujawniło się w czasie pandemii Covid-19. Kierownik wskazał również, że rozwiązaniem, które usprawniłoby proces sporządzania sprawozdań to opracowanie szczegółowej instrukcji ich wypełniania oraz wprowadzenie elektronicznego systemu ewidencji szczepień ochronnych.

(akta kontroli str. 175-177)

W GSPZOZ, poza dokumentacją medyczną, pielęgniarka do spraw szczepień prowadziła odrębnie, w formie papierowych zeszytów, dodatkowe wykazy:

- osób zaszczepionych w danym dniu,
- dziennego rozchodu szczepionek,
- kart uodpornień, które wpłynęły do placówki oraz
- kart uodpornień, które zostały przekazane do innych placówek,

na podstawie których sporządzała sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych.

Wykaz osób zaszczepionych w danym dniu prowadzony był w podziale na miesiące i obejmował: imię, nazwisko, adres dziecka, datę podania szczepionki oraz jej nazwę.

Dzienny rozchód szczepionek zawierał dane dot. liczby i rodzaju szczepionek podanych w danym dniu oraz stanu zapasów danej szczepionki, numeru jej serii oraz daty ważności. Wykazy kart uodpornień otrzymanych i przekazanych do innych placówek obejmowały: imię, nazwisko, adres, datę urodzenia dziecka oraz datę wpływu karty do GSPZOX lub przekazania do innej przychodni ze wskazaniem nazwy placówki, w podziale na lata.

(akta kontroli str. 175-182, 210-214)

Pielęgniarka do spraw szczepień wyjaśniła, że *sposób prowadzenia przez nią dokumentacji medycznej w zakresie szczepień oraz prowadzenie na bieżąco ww. wykazów pozwalały na rzetelne i zgodne ze stanem faktycznym sporządzanie sprawozdań.*

(akta kontroli str. 175-177)

W okresie objętym kontrolą w GSPZOX nie prowadzono wykazu osób niezaszczepionych. W wyniku kontroli NIK w GSPZOX w styczniu 2024 r. rozpoczęto prowadzenie rejestru osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, a dane z rejestru dołączono do sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych za IV kwartał 2023 r., przekazanego do PSSE.

(akta kontroli str. 76-114)

W latach 2021-2023 kontrolerzy PSSE przeprowadzili w GSPZOX cztery kontrole⁴¹. Dwie z nich dotyczyły oceny działalności przeciwepidemicznej oraz przestrzegania przepisów określających wymagania dotyczące przeprowadzania szczepień ochronnych i realizacji PSO.

Kontrola PSSE przeprowadzona 20 września 2022 r. obejmowała ocenę w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 25 września 2019 r. do 20 września 2022 r. W trakcie analizy 202 kart uodpornienia z roczników: 2022 (30 kart uodpornienia), 2021 (38), 2016 (61), 2003 (73), stwierdzono jedną kartę uodpornienia osoby uchylającej się od szczepień w roczniku 2022, trzy – w roczniku 2021 i dwie – w roczniku 2016. Pomimo niewykazywania przez GSPZOX w sprawozdaniach z realizacji szczepień osób uchylających się od obowiązku szczepień, kontrolerzy PSSE ocenili sposób sporządzania sprawozdań z realizacji szczepień jako prawidłowy, a w protokole kontroli Nr PSE.9020.27.2022 z 20.09.2022 r., nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie sformułowano uwag i wniosków.

Kontrola PSSE przeprowadzona 27 kwietnia 2023 r. obejmowała ocenę w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 20 września 2022 r. do 27 kwietnia 2023 r. W trakcie analizy 333 kart uodpornienia z roczników: 2023 (29 kart uodpornienia), 2022 (61), 2018 (77), 2017 (70), 2009 (96), stwierdzono siedem kart uodpornienia osób uchylającej się od szczepień w roczniku 2022, osiem – w roczniku 2018, dziewięć – w roczniku 2017 i dziewięć – w roczniku 2009. Pomimo niewykazywania przez GSPZOX w sprawozdaniach z realizacji szczepień osób uchylających się od obowiązku szczepień, kontrolerzy PSSE ocenili sposób sporządzania sprawozdań z realizacji szczepień jako prawidłowy, a w protokole kontroli Nr PSE.9020.16.2023 z 27.04.2023 r. stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły stanu technicznego sprzętu znajdującego się w pomieszczeniu rehabilitacji.

Zakres pozostałych dwóch kontroli PSSE obejmował: gospodarowanie odpadami medycznymi oraz ocenę realizacji nieprawidłowości, stwierdzonych podczas kontroli PSSE, dotyczących złego stanu technicznego kozetki do masażu oraz rowerka do ćwiczeń w gabinecie rehabilitacji.

(akta kontroli str. 244-271)

⁴¹ 20 września 2022 r., 9 grudnia 2022 r., 27 kwietnia 2023 r. oraz 23 maja 2023 r.

W wyniku analizy danych zawartych w sprawozdaniach MZ-54, wg stanu na 31 grudnia 2022 r., w związku z osiągnięciem przez GSPZOZ jednego z najniższych współczynników wyszczepienia w powiecie kolbuszowskim⁴², w dniu 3 kwietnia 2023 r. PSSE skierował do GSPZOZ pismo przypominające o obowiązku realizacji szczepień ochronnych wśród dzieci i młodzieży, z prośbą o przekazanie informacji jakie kroki podjęto w celu poprawy poziomu wyszczepialności. Do dnia zakończenia kontroli GSPZOZ nie udzielił odpowiedzi na ww. pismo. Kierownik nie wyjaśnił dlaczego nie udzielono odpowiedzi na ww. pismo PSSE w sprawie działań podjętych w celu poprawy poziomu wyszczepienia w GSPZOZ.

(akta kontroli str. 272-303)

Kierownik GSPZOZ wyjaśnił, że *w celu zwiększenia poziomu wyszczepienia dzieci i młodzieży w placówce umieszczono tablice informacyjne z materiałami zachęcającymi do szczepień.*

(akta kontroli str. 175-177)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Spośród 150 analizowanych przypadków dokumentacji medycznej w 86 (57 %) nie było wpisów o poinformowaniu o obowiązku poddania się szczepieniu.

(akta kontroli str. 335-346)

Do 30 września 2023 r., stosownie do § 9 ust. 1 i 4 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, a od 1 października 2023 r., stosownie do § 12 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, fakt poinformowania osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu lub osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego o obowiązku poddania się temu szczepieniu, należało odnotowywać w dokumentacji medycznej.

Kierownik Zakładu wyjaśnił, że *lekarze w GSPZOZ informowali rodziców o obowiązku szczepień ustnie, w trakcie badania kwalifikacyjnego i taka forma była wystarczająca.*

Lecznica wyjaśniła, że *nie dokumentowała faktu informowania o obowiązku szczepień w kartach zdrowia z powodu braku czasu w trakcie wizyty lekarskiej, na którą miała do dyspozycji 10-15 minut. W tak krótkim czasie musiała: przeprowadzić wywiad z rodzicami, badanie fizykalne dziecka łącznie z przeprowadzeniem bilansu zdrowia w przypadku niemowląt, przeanalizować wraz z rodzicami ulotki szczepionek jakim poddane miało być dziecko oraz poinformować o wszystkich możliwych działaniach niepożądanych, aby rodzice mogli podjąć świadomą decyzję o szczepieniu dziecka.*

(akta kontroli str. 223-225, 231-232, 234-237)

2. Spośród 12 sprawozdań kwartalnych z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych osiem⁴³ zostało przekazanych do PSSE, od jednego

⁴² Zakażenia rotawirusowe: rocznik 2022 – GSPZOZ: 28,6 %, powiat: 47,9 %; błonica, tężec, krztusiec: rocznik 2022 – GSPZOZ: 37,5 %, powiat: 47,4 %; Poliomyelitis: rocznik 2022 – GSPZOZ: 37,5 %, powiat: 47,6 %; odra, świnka, różyczka: rocznik 2021 – GSPZOZ: 17,1 %, powiat: 63,4 %; zakażenia Haemophilus influenzae typu b: rocznik 2022 – GSPZOZ 37,5 %, powiat: 47,4 %.

⁴³ Za IV kwartał 2021 r., I, III i IV kwartał 2022 r. oraz za I – IV kwartał 2023 r.

do sześciu dni, po terminie określonym w § 13 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

(akta kontroli str. 46-75)

Zgodnie z § 13 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, należało sporządzić i przekazać przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne do PSSE, w terminie 7 dni po zakończeniu kwartału.

Pielęgniarka do spraw szczepień w GSPZOZ, odpowiedzialna za sporządzanie sprawozdań, wyjaśniła, że *przyczyną nieterminowego przekazania do PSSE kwartalnych sprawozdań dotyczących obowiązkowych szczepień było obciążenie pracą, krótki czas na sporządzenie danych sprawozdań oraz konieczność sporządzania tych sprawozdań ręcznie w formie papierowej.*

(akta kontroli str. 216-217)

3. W okresie od I kwartału 2021 r. do III kwartału 2023 r. GSPZOZ nie wykazywał w sprawozdaniach z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych osób uchylających się od obowiązku szczepienia, pomimo wystąpienia takich przypadków, do czego zobowiązywał załącznik nr 4 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. W sprawozdaniu za IV kwartał 2023 r. GSPZOZ ujął 60 osób uchylających. W wykazie tym nie ujęto jednak wszystkich niezaszczepionych, zidentyfikowanych w ramach próby opisanej w punkcie 1.1. wystąpienia.

(akta kontroli str. 46-73, 244-271, 335-346)

Zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, w dziale 2. należało wskazać liczbę osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, a do sprawozdania dołączyć ich imienny wykaz.

Kierownik placówki wyjaśnił, że *po przekazaniu kwartalnych i rocznych sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych do PSSE, GSPZOZ nie otrzymał żadnych zastrzeżeń do sposobu ich wypełnienia. Również w protokołach kontroli przeprowadzonych przez PSSE w GSPZOZ w 2022 i 2023 r. nie stwierdzono uchybień dotyczących sporządzania sprawozdań. Ponadto, pielęgniarka do spraw szczepień w GSPZOZ w sytuacjach niestawiania się dziecka na umówione terminy szczepień, powiadamiała o takich przypadkach PSSE telefonicznie. Wykaz osób uchylających się od obowiązku szczepień został przekazany do PSSE jako załącznik do sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych za IV kwartał 2023 r. i obejmował wszystkie osoby uchylające się od szczepień obowiązkowych, zidentyfikowane na podstawie kart uodpornienia dostępnych w placówce.*

(akta kontroli str. 160-162)

Pielęgniarka do spraw szczepień wyjaśniła, że *w przypadku osób z rocznika 2005 schemat szczepień nie został jeszcze zakończony i będzie realizowany w 2024 r. W pozostałych rocznikach brak ujęcia osób w wykazie uchylających się od szczepień, przekazanym do PSSE za IV kwartał 2023 r., wynikał z konieczności uwzględnienia w nim wszystkich przypadków uchybień zidentyfikowanych w GSPZOZ, a w związku z prowadzeniem całej dokumentacji medycznej w formie papierowej, przeoczono niektóre*

przypadki. W GSPZOZ do końca 2023 r. nie prowadzono wykazu osób uchylających się od szczepień. Został on wprowadzony dopiero od 1 stycznia 2024 r. i będzie na bieżąco aktualizowany. Dokumentacja medyczna zostanie zweryfikowana pod tym kątem, a dane przekazywane do PSSE uzupełnione w następnym okresie sprawozdawczym.

(akta kontroli str. 242-243)

4. W sprawozdaniach kwartalnych i rocznych z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych wykazywano nierzetelne dane, gdyż część z nich nie była ze sobą spójna. W sprawozdaniu MZ-54 za 2021 r., w dziale I, liczba kart uodpornienia, wykazana dla rocznika 2018 (73 karty), była różna od liczby kart dla tego rocznika w sprawozdaniu za IV kwartał 2021 r. (71 kart). Ponadto, w dziale II w sprawozdaniach rocznych za 2021 i 2022, w punkcie 11, wykazywano braki szczepień dla osób z danych roczników, natomiast w sprawozdaniach kwartalnych, w tym okresie, nie wykazano osób uchylających się od szczepień. W wykazie osób uchylających się od szczepień, stanowiącym załącznik do sprawozdania za IV kwartał 2023 r., w roczniku 2021 wykazano dziewięć osób, którym nie wykonano żadnego szczepienia obowiązkowego, a w sprawozdaniu MZ-54 za 2023 r. dla tego rocznika wykazano siedem takich osób.

(akta kontroli str. 33-123)

Pielęgniarka do spraw szczepień w GSPZOZ, wyjaśniła że sprawozdania sporządzane są ręcznie, w formie papierowej, co rodzi ryzyko popełnienia błędów. Zakres danych w poszczególnych sprawozdaniach jest różny i nieporównywalny. Dodatkowo sprawozdania są aktualne tylko na dzień sporządzenia, a różne terminy ich sporządzenia powodują, że dane mogą się różnić.

(akta kontroli str. 241)

OCENA CZĄSTKOWA

Stosowana w latach 2021-2023 praktyka wyboru dzieci i młodzieży, które należało zaszczepić, a także powiadamiania o tym rodziców/opiekunów, sposób prowadzenia dokumentacji medycznej i monitorowanie tego procesu umożliwiły zawiadomienie, w odpowiednim terminie, każdego zobowiązanego do zaszczepienia. Jednak, mimo obowiązku określonego w § 9 ust. 4 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, nie odnotowywano w dokumentacji, we wszystkich przypadkach, faktu poinformowania o obowiązku poddania się szczepieniu, osoby obowiązanej do zaszczepienia.

Lekarze POZ, z zachowaniem zasad określonych w § 7 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, przeprowadzali badania kwalifikacyjne dzieci i młodzieży poprzedzające szczepienia ochronnych i kierowali na konsultacje specjalistyczne. Jednak od października 2023 r., jeden z lekarzy, w każdym badaniu kwalifikacyjnym, przy pierwszej dawce szczepionki, stwierdzał przeciwwskazanie do szczepienia, uzasadniając to brakiem możliwości wykluczenia uczulenia na którykolwiek ze składników szczepionki. W ocenie NIK takie działanie wpłynęło na zwiększenie liczby odmów rodziców/opiekunów wykonania szczepień u dzieci oraz na poziom wyszczepienia w GSPZOZ.

Pielęgniarka wykonująca szczepienia, stosownie do wymogów przepisu § 6 ust.1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁴⁴ posiadała wymagane kwalifikacje i w odpowiednich częściach dokumentacji medycznej

⁴⁴ Od 1 października 2023 r. określone w przepisie § 9 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

odręcznym, czytelnym pismem, dokonywała wpisów o przeprowadzonych szczepieniach, bezpośrednio po ich wykonaniu.

Zgodnie z przepisem § 13 ww. rozporządzenia osoba przeprowadzająca szczepienia sporządzała kwartalne i roczne sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, jednak nieterminowo do PSSE przekazano osiem z 12 kwartalnych sprawozdań. Ponadto w sprawozdaniach do III kwartału 2023 r., GSPZOZ nie wykazywał osób uchylających się od obowiązku szczepienia, pomimo wystąpienia takich przypadków. W ocenie NIK skutkiem tego właściwe podmioty nie mogły podjąć działań w celu wyegzekwowania obowiązku szczepień, a przekazywane w tym zakresie informacje do organów centralnych nie oddawały rzeczywistego stanu zaszczepienia społeczeństwa.

Pomimo prowadzenia, poza wymaganą dokumentacją medyczną, dodatkowych wykazów, część danych ujętych w sprawozdaniach rocznych i kwartalnych nie była spójna, co w ocenie NIK wpływało negatywnie na ocenę sytuacji epidemiologicznej oraz monitorowanie programów szczepień, a spowodowane było sporządzaniem sprawozdań ręcznie, w formie papierowej, a także brakiem wykazu osób uchylających się od szczepień.

OBSZAR

2. Działania oświatowo-zdrowotne prowadzone w GSPZOZ w celu realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.

Opis stanu faktycznego

2.1. W dniu 22 listopada 2023 r. przeprowadzono oględziny budynku GSPZOZ, podczas których stwierdzono, że w okienku rejestracji umieszczony został plakat promujący szczepienia ochronne dzieci i informujący o ich zaletach. Zostały także udostępnione ulotki z kalendarzem szczepień obowiązkowych i zalecanych na rok 2023. W poczekalni poradni dziecięcej znajdowała się tablica informacyjna, na której umieszczono kalendarz szczepień obowiązkowych i zalecanych na rok 2023, plakaty zachęcające do szczepień oraz promujące szczepienia ochronne dzieci m.in. przeciw różyczce, odrze, rotawirusom oraz grypie. Na tablicy udostępniono również, do pobrania, ulotki z kalendarzem szczepień.

(akta kontroli str. 129-136)

W latach 2021-2023 w GSPZOZ lekarze POZ i pielęgniarki POZ nie realizowali żadnych programów zdrowotnych i programów profilaktyki chorób, w tym edukacyjnych, obejmujących problematykę obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 137-141)

Kierownik Zakładu wyjaśnił, że *populacja pacjentów leczonych przez lekarzy GSPZOZ liczyła ok. 7000 osób. W ramach POZ realizowano wiele świadczeń, takich jak: porady ambulatoryjne i domowe, rehabilitacja ambulatoryjna, stomatologia dla dzieci i młodzieży do osiemnastego roku życia, badania laboratoryjne m.in. w ramach programu Profilaktyka 40+, badania USG, EKG, holter ciśnieniowy, opieka pielęgniarek środowiskowych, higiena szkolna. W związku z realizacją tak wielu świadczeń i bieżącymi zadaniami nie realizowano programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej.*

(akta kontroli str. 234-237)

Działalność oświatowo-zdrowotną w GSPZOZ, ukierunkowaną na promocję obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży, prowadzono w formie wizyt patronażowych pielęgniarek środowiskowych, w trakcie których informowano o korzyściach szczepienia dzieci oraz skutkach ich niezaszczepienia.

Wizytami patronażowymi objęte były dzieci, których rodzice złożyli dla dziecka deklarację wyboru pielęgniarki. W 2021 r. liczba złożonych deklaracji wyboru pielęgniarki wynosiła 679, w tym 98 dla osób do osiemnastego roku życia, w 2022 r. – 187, w tym 64, a w 2023 r. – 482, w tym 51.

W trakcie analizy 150 kart uodpornień i kart zdrowia, opisanej w punkcie 1.1. wystąpienia, w 37 kartach zdrowia (24,7 %) odnotowano fakt poinformowania o szczepieniach i ustaleniu terminu pierwszego szczepienia przez pielęgniarkę środowiskową, w trakcie wizyty patronażowej.

Działalność oświatowo-zdrowotna w GSPZOZ w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych polegała również na umieszczeniu w placówce plakatów zachęcających do szczepień oraz promujących obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci. Dla rodziców/opiekunów udostępniono, do pobrania, ulotki z aktualnym kalendarzem szczepień.

W GSPZOZ, poza ww. nie prowadzono innych działań oświatowo-zdrowotnych ukierunkowanych na promocję obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzież.

(akta kontroli str. 175-177, 234-237, 335-346)

Kierownik Zakładu wyjaśnił, że w placówce prowadzono działania promocyjne i oświatowe w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci i młodzieży, które polegały na informowaniu o szczepieniach ochronnych nowo narodzonych dzieci w czasie pierwszorazowych wizyt patronażowych oraz przez pielęgniarki środowiskowe odwiedzające pacjentów w domach podczas wizyt pielęgniarskich. W GSPZOZ umieszczono plakaty i ulotki o obowiązkowych szczepieniach ochronnych na tablicach informacyjnych, a rodzice zgłaszający się do pierwszej dawki szczepionki informowani byli o kolejnych szczepieniach oraz otrzymywali ulotki promujące szczepienia.

(akta kontroli str. 234-237)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W GSPZOZ, pomimo niskiego poziomu wyszczepienia wśród dzieci i młodzieży, nie korzystano z możliwości realizacji programów edukacyjnych obejmujących problematykę obowiązkowych szczepień ochronnych, stosownie do przepisu art. 15 ust. 1 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Mimo obowiązku wdrażania działań profilaktycznych, wynikającego z art. 3 ww. ustawy, ograniczono się do informowania o korzyściach z zaszczepienia oraz skutkach uchylania się od tego obowiązku podczas wizyt patronażowych oraz do udostępnienia plakatów i ulotek.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Odnotowywanie, zgodnie z przepisem § 12 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, faktu poinformowania osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu lub osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą albo opiekuna faktycznego o obowiązku poddania się temu szczepieniu.
2. Terminowe przekazywanie do PSSE kwartalnych sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, stosownie do

przepisu § 16 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

3. Przekazywanie, zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, do PSSE informacji o wszystkich osobach uchylających się od szczepień w formie raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.
4. Zapewnienie spójności danych w sprawozdaniach rocznych i kwartalnych z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, przekazywanych PSSE.

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 Rzeszowie. 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 dni 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.

Rzeszów, 29 lutego 2024 r.

Kontroler

Sabina Tratkiewicz
główny specjalista kontroli
państwowej
/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Wiesław Motyka
z.up.
p.o. Dyrektora
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Rzeszowie
/-/
Robert Łukasz