



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Kielcach

LKI.410.009.04.2015
P/15/080

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/080 – System szczepień ochronnych dzieci
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontrolerzy	1. Agnieszka Olejarz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97107 z dnia 27 sierpnia 2015 r. 2. Krzysztof Kopeć, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97109 z dnia 4 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-5)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bliżynie (dalej: SPZOZ lub Przychodnia), 26-120 Bliżyn, ul. VI Wieków Bliżyna 2
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Jaros-Urbaniak, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bliżynie (dalej: Dyrektor). (dowód: akta kontroli str. 6)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna	<p>SPZOZ prawidłowo i skutecznie wykonywał zadania związane z realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, o czym świadczy liczba zaszczepieni na wszystkie obowiązkowe szczepienia wymagane kalendarzem szczepień, tj. 95,5% badanej populacji². Z 1.856 szczepień wymaganych kalendarzem szczepień ochronnych dla badanej populacji w SPZOZ zrealizowano 1.817 szczepień (97,9%).</p> <p>W SPZOZ stworzono odpowiednie warunki niezbędne do bezpiecznej realizacji szczepień. W Przychodni wyodrębnione zostało pomieszczenie z osobnym wejściem z zewnątrz, przeznaczone do wykonywania szczepień, które gwarantowało brak kontaktu dzieci zgłaszających się do szczepienia z dziećmi chorymi. Szczepionki przechowywane były w urządzeniu chłodniczym, zapewniającym odpowiednią temperaturę ich przechowywania.</p> <p>Szczepienia każdorazowo poprzedzane były lekarskim badaniem kwalifikacyjnym i przeprowadzane przez personel posiadający wymagane kwalifikacje.</p> <p>Stwierdzona w toku kontroli nieprawidłowość polegała na niezamieszczeniu w kwartalnych sprawozdaniach z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych za pierwszy i drugi kwartał 2015 r. informacji o liczbie osób uchylających się od obowiązku szczepień oraz imiennego wykazu tych osób.</p>
--------------	---

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego	<p>W kontrolowanym okresie w SPZOZ obowiązywały następujące standardy, procedury i instrukcje w zakresie prawidłowego nadzoru nad preparatami szczepionkowymi:</p> <ul style="list-style-type: none">– procedura transportu szczepionek,
------------------------	--

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

² Populację stanowiły 574 osoby podlegające w latach 2011-2015 obowiązkowi szczepień ochronnych.

- instrukcja prawidłowości postępowania ze szczepionkami podczas transportu i magazynowania,
- procedura mycia i dezynfekcji urządzenia chłodniczego do przechowywania preparatów szczepionkowych,
- procedura przechowywania szczepionek.

Procedura transportu szczepionek oraz instrukcja postępowania ze szczepionkami podczas transportu i magazynowania zakładały zachowanie łańcucha chłodniczego w trakcie transportu (transport w przewidzianej do tego celu torbie wyposażonej we wkłady chłodnicze i termometr w przypadku czasu trwania transportu do dwóch godzin, bądź samochodem chłodnią w przypadku czasu trwania przewozu szczepionek powyżej dwóch godzin). W procedurze przechowywania szczepionek zawarte zostały zasady ich układania na półkach (według przeznaczenia z widocznymi nazwami, szczepionki z krótszą datą ważności od strony zewnętrznej). Sformułowany został również bezwzględny zakaz układania szczepionek na drzwiach lodówki. (dowód: akta kontroli str. 20-25)

W zakresie wykonywania szczepień ochronnych w SPZOZ obowiązywała procedura przestrzegania podstawowych zasad wykonywania szczepień ochronnych. Zgodnie z ww. procedurą kwalifikacja dziecka do szczepienia odbywała się poprzez badanie lekarskie w dniu szczepienia. Obowiązkiem osoby uprawnionej do wykonania szczepienia było sprawdzenie daty ważności szczepionki, umycie i dezynfekcja rąk, przestrzeganie zasad antyseptyki miejsca wkłucia, dokonanie adnotacji o wykonanym szczepieniu do karty uodpornienia i książeczki zdrowia dziecka oraz poinformowanie opiekunów dziecka o potrzebie pozostania w placówce przez okres 15-30 minut celem obserwacji dziecka z uwagi na możliwość wystąpienia reakcji anafilaktycznej. (dowód: akta kontroli str. 26)

Zgodnie z zasadami organizacji szczepień określonymi w części III załącznika do obowiązujących w okresie objętym kontrolą komunikatów Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: GIS) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych³ wszystkie szczepienia ochronne objęte szczegółowym badaniem (50) poprzedzane były lekarskimi badaniami kwalifikacyjnymi, przeprowadzonymi przez lekarzy zatrudnionych w SPZOZ. W przypadku wszystkich (574) osób zadeklarowanych do lekarza POZ objętego badaniem kontrolnym podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych w latach 2011-2015 odstępy między dwiema różnymi szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje nie były krótsze niż cztery tygodnie, a odstępy między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki były zgodne ze wskazaniami producenta. (dowód: akta kontroli str. 58-65, 160-204)

W SPZOZ w kontrolowanym okresie w przypadku 49 szczepień objętych badaniem zrealizowanych u dzieci w 10 roku życia oraz 102 wykonanych w 14 roku życia szczepienia wykonano w okresie styczeń-maj.

Zgodnie z ww. zasadami organizacji szczepień określonymi w części III załącznika do obowiązujących w okresie objętym kontrolą komunikatów GIS w sprawie Programu Szczepień Ochronnych dzieci rozpoczynające naukę w szkole powinny być szczepione na jesieni, gdyż:

- 1) *szczepienia takie chronią dzieci przed zakażeniami w środowisku szkolnym;*
- 2) *jesienią większość dzieci urodzonych w danym roku osiąga wiek wskazany w programie szczepień ochronnych;*
- 3) *szczepienia powinno się przeprowadzić przed sezonowym wzrostem zachorowań (styczeń – maj następnego roku kalendarzowego).*

W ww. komunikatach zaznaczono jednocześnie, że jeżeli duża koncentracja szczepień utrudnia ich wykonanie albo przemawiają za tym ważne względy organizacyjne, część szczepień (zwłaszcza dzieci kończących szkoły podstawowe lub ponadpodstawowe) można przeprowadzić w I połowie roku kalendarzowego. Wówczas należy szczepić wcześniej (przed wakacjami) dzieci kończące określony wiek w danym roku kalendarzowym – tzn.

³ Komunikaty z dnia: 28 października 2010 r. (Dz. Urz. MZ Nr 12, poz. 70), 17 października 2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 70), 26 października 2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 71), 29 października 2012 r. (Dz. Urz. MZ, poz. 78), 31 października 2013 r. (Dz. Urz. MZ, poz. 43), 30 października 2014 r. (Dz. Urz. MZ, poz. 72), 13 marca 2015 r. (Dz. Urz. MZ, poz. 14).

dopuszcza się wcześniejsze o około pół roku szczepienie dzieci w wieku szkolnym, a nie przekładanie ich na kolejny rok kalendarzowy.

Dyrektor wyjaśniła, że szczepienia dzieci szkolnych wykonywane są przed rozpoczęciem roku szkolnego, aby uniknąć jesiennych zachorowań. Dodała również, że zapisy w komunikacie sformułowane są dość nieprecyzyjnie. (dowód: akta kontroli str. 69, 160-204)

2. Realizacja zadań związanych z obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi

2.1. Realizacja szczepień obowiązkowych

Opis stanu faktycznego

Badaniem w zakresie realizacji szczepień obowiązkowych objęto 574 osoby zadeklarowane do jednego lekarza POZ, które w latach 2011-2015 podlegały obowiązkowi szczepień ochronnych⁴. Na wszystkie obowiązkowe szczepienia wymagane kalendarzem szczepień zaszczepionych zostało 548 osób (95,5%) spośród ww. 574. Jeden pacjent został zwolniony ze szczepień do odwołania z powodu padaczki na podstawie zaświadczenia z 2 września 2013 r. wydanego przez lekarza z Instytutu Matki i Dziecka. W stosunku do 14 osób w SPZOZ nie posiadano pełnej wiedzy w zakresie wykonanych szczepień z uwagi na brak kontaktu ze świadczeniobiorcami związanymi z ich prawdopodobnym wyjazdem zagranicę.

Wśród 11 pozostałych osób, u których nie wykonano części obowiązkowych szczepień dominującą grupę stanowiły osoby niezaszczepione przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (trzecia dawka przypominająca) w 19 roku życia. Z wyjaśnień Dyrektor wynika, że przyczyną unikania szczepień przewidzianych do realizacji w 19 roku życia jest rezygnacja z prowadzenia tych szczepień w szkołach. Dyrektor dodała, że 18 - latek jest osobą dorosłą i nie można go przymusić do szczepienia.

Pozostałe niewykonane szczepienia obejmowały pojedyncze szczepienia przewidziane do realizacji w:

- szóstym roku życia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (pierwsza dawka przypominająca),
- szóstym roku życia przeciwko poliomyelitis (pierwsza dawka przypominająca),
- 10 roku życia przeciwko odrze, śwince, różyczce (dawka przypominająca)
- 14 roku życia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (druga dawka przypominająca).

Dyrektor wśród przyczyn niezrealizowania ww. szczepień wymieniła w dwóch przypadkach brak zgody opiekunów uzasadniony leczeniem dziecka w poradni psychologiczno-psychiatrycznej lub chorobą rodzeństwa (autyzm) spowodowaną – w opinii opiekuna – szczepieniem. W pozostałych, jako przyczynę wskazała zmianę przychodni przez świadczeniobiorcę. (dowód: akta kontroli str. 69-70, 73, 77-78, 160-204)

W kontrolowanym okresie w SPZOZ wykonano:

- 255, tj. 100% szczepień przypadających zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych w drugim miesiącu życia, z tego 243 (95,3%) szczepień wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień, dziewięć (3,5%) do jednego miesiąca po terminie, natomiast trzy (1,2%) w okresie od jednego miesiąca do sześciu miesięcy po terminie;
- 252, tj. 100% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w trzecim-czwartym miesiącu życia, z tego 219 (86,9%) zrealizowanych zostało w zalecanym terminie, 15 (6%) do jednego miesiąca po terminie, 12 (4,8%) w okresie od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast opóźnienie w przypadku sześciu (2,4%) przekroczyło okres sześciu miesięcy;
- 252, tj. 100% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w piątym-szóstym miesiącu życia, z tego 240 (95,2%) zrealizowanych zostało w zalecanym terminie, w przypadku 12 (4,8%) zalecany termin został przekroczony w wymiarze przekraczającym okres sześciu miesięcy;

⁴ Ogółem, wg stanu na 30 czerwca 2015 r. do tego lekarza POZ zadeklarowanych było 2.011 świadczeniobiorców, w tym 574 osoby w wieku od 0 do 19 lat.

- 85, tj. 100% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w siódmym miesiącu życia, z tego 74 (87,1%) wykonanych zostało w obowiązującym terminie, cztery (4,7%) do jednego miesiąca po terminie, trzy (3,5%) w okresie od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast opóźnienie w przypadku czterech szczepień (4,7%) przekroczyło okres sześciu miesięcy;
- 96, tj. 98,9% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 13-14 miesiącu życia, z tego 77 (82,8%) zrealizowanych zostało w zalecanym terminie, trzy (3,2%) do jednego miesiąca po terminie, dziewięć (9,7%) w okresie od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast opóźnienie w przypadku czterech szczepień (4,3%) przekroczyło okres sześciu miesięcy;
- 291, tj. 99% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 16-18 miesiącu życia, z tego 219 (75,3%) wykonanych zostało w obowiązującym terminie, 15 (5,2%) do jednego miesiąca po terminie, 24 (8,2%) w okresie od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast opóźnienie w przypadku 30 (10,3%) szczepień przekroczyło okres sześciu miesięcy;
- 220, tj. 94% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w szóstym roku życia, z tego 136 (60,7%) wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, dwa (0,9%) na ponad sześć miesięcy przed terminem, 68 (30,4%) od jednego do sześciu miesięcy przed terminem, 12 (5,4%) do jednego miesiąca przed terminem, dwa szczepienia (0,9%) wykonano od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast cztery (1,8%) po upływie więcej niż sześciu miesięcy od zalecanego terminu;
- 124, tj. 94,7% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 10 roku życia, z tego 81 (64,8%) wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, jedno szczepienie (0,8%) na ponad sześć miesięcy przed terminem, 34 (27,2%) od jednego do sześciu miesięcy przed terminem, osiem (6,4%) do jednego miesiąca przed terminem, natomiast jedno szczepienie (0,8%) wykonano po upływie więcej niż sześciu miesięcy od zalecanego terminu;
- 174, tj. 98,3% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 14 roku życia, z tego 90 (51,4%) wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, 13 (7,4%) na ponad sześć miesięcy przed terminem, 64 (36,6%) od jednego do sześciu miesięcy przed terminem, cztery (2,3%) do jednego miesiąca przed terminem, jedno szczepienie (0,6%) wykonano od jednego do sześciu miesięcy po terminie, natomiast trzy (1,7%) po upływie więcej niż sześciu miesięcy od zalecanego terminu;
- 71, tj. 86,6% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 19 roku życia, z tego 39 (48,8%) wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, 13 (16,3%) wcześniej niż sześć miesięcy przed terminem, 27 (33,8%) od jednego do sześciu miesięcy przed terminem, natomiast jedno szczepienie (1,2%) do jednego miesiąca przed terminem. (dowód: akta kontroli str. 160-204)

W przypadku szczepień, w których ich wykonanie nastąpiło z opóźnieniem przekraczającym okres sześciu miesięcy, na 64 tego typu przypadki w 49 przyczyną tego była zmiana przychodni przez świadczeniobiorcę. W pozostałych przypadkach, jak wyjaśniła Dyrektor, opóźnienia związane były z trudną sytuacją rodzinną (zaszczepienie dopiero po interwencji kuratora) oraz z wypadkami losowymi. Dyrektor wyjaśniła, że opóźnienia w obowiązkowych szczepieniach wynoszących do jednego miesiąca i od miesiąca do sześciu miesięcy związane były z zachorowaniami świadczeniobiorców i koniecznością dalszej diagnostyki przez lekarza. Odnośnie wykonywania szczepień przed terminem określonym w kalendarzu szczepień Dyrektor podała, że szczepienia wykonywane są przed pójściem dzieci do szkoły oraz, że producent szczepionek przewiduje możliwość ich podania z 6 - miesięcznym wyprzedzeniem. (dowód: akta kontroli str. 69)

W objętych badaniem kartach uodpornienia oraz dokumentacji medycznej prowadzonej w SPZOZ nie zawierano adnotacji o przekazaniu wezwania do realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w przypadku niezrealizowania ich w terminie określonym w kalendarzu szczepień. Dyrektor wyjaśniła, że wezwania wysyłane były pocztą bez potwierdzenia odbioru (ze względu na niższy koszt), przekazywane telefonicznie lub przez pielęgniarkę środowiskową. (dowód: akta kontroli str. 35, 160-204)

Zgodnie z wymogami § 9 ust. 1 oraz 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁵, w kartach uodpornienia zawarte były informacje na temat przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, za wyjątkiem godziny przeprowadzenia szczepienia. Dyrektor wyjaśniła, że przyczyną nieuwzględnienia godziny szczepienia na karcie uodpornienia było niedopatrzenie i fakt, że nowy format kart szczepień z godziną szczepionki wszedł w życie niedawno.

W przypadku szczepień realizowanych w pierwszych dwóch latach życia na kartach uodpornienia odnotowywany był fakt powiadomienia prawnych opiekunów świadczeniobiorców o terminach kolejnych szczepień. Powyższa praktyka nie była stosowana w przypadku obowiązkowych szczepień przewidzianych do realizacji w kolejnych latach życia dziecka. (dowód: akta kontroli str. 29, 69, 160-204)

Stosownie do wymogów § 11 ust. 1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, karty uodpornienia były przechowywane w punkcie szczepień, a sposób segregacji, według kolejnych roczników umożliwiał sprawne wyszukiwanie osób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. (dowód: akta kontroli str. 71-72)

W objętej badaniem dokumentacji medycznej nie zawierano informacji w zakresie dokonywania przez lekarza oceny realizacji szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień w: dziewiątym, a następnie w 12 miesiącu życia dziecka, drugim roku oraz w czasie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego. Dyrektor wyjaśniła, że oceny terminowości realizacji szczepień ochronnych były przeprowadzane przez pielęgniarki przeprowadzające szczepienia, które na bieżąco oceniały stopień realizacji kalendarza szczepień, a w przypadku wątpliwości kontaktowały się z lekarzem kwalifikującym do szczepienia. (dowód: akta kontroli str. 27-28, 58-65)

W kontrolowanym okresie w SPZOZ wystąpiły dwa przypadki odmowy ze strony opiekunów prawnych wykonania obowiązku szczepień ochronnych. Opiekunowie zostali zgodnie z wymogami art. 17 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁶ powiadomieni przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną o obowiązku poddania się szczepieniom oraz o konsekwencjach prawnych związanych z odmową poddania się obowiązkowym szczepieniom. (dowód: akta kontroli str. 32-33)

2.2. Wykorzystanie szczepionek do realizacji obowiązku szczepień ochronnych

W kontrolowanym okresie w SPZOZ wykonano 1.817 obowiązkowych szczepień ochronnych. Do tego celu wykorzystano 1.335 (73,5%) szczepionek zakupionych przez Ministerstwo Zdrowia, natomiast 482 obowiązkowe szczepienia zostały wykonane z użyciem szczepionek zakupionych przez opiekunów prawnych dzieci. Opiekunowie dokonywali głównie zakupu szczepionek skojarzonych⁷ podawanych do drugiego roku życia. W każdym przypadku szczepionka została zakupiona w SPZOZ. Udział szczepionek zakupionych przez opiekunów w grupie szczepień obowiązkowych wykonywanych w okresie pierwszych dwóch lat życia dziecka wynosił 39,3%.

Największy udział szczepionek zakupionych przez rodziców występował w przypadku szczepień przeciwko:

⁵ Dz. U. Nr. 182, poz. 1086 ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

⁶ Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.

⁷ Szczepionki skojarzone uodparniają organizm jednocześnie przeciw kilku chorobom zakaźnym. Zawierają kilka drobnoustrojów lub antygeny, pochodzące od kilku drobnoustrojów. Do najdłużej i najczęściej stosowanych szczepionek skojarzonych należą szczepionka DTP, uodparniająca przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, oraz szczepionka MMR, uodparniająca przeciw odrze, śwince i różyczce. W ostatnich latach powstały nowe szczepionki wysoce skojarzone, np. szczepionka hexawalentna DTaP+HBV+IPV+Hib (tzw. 6 w 1) uodparniająca przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, poliomyelitis oraz zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b. Dane na podstawie <http://szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=2&id=94&sz=458> dostęp 24 września 2015 r.

- błonicy, tężcowi, krztuścowi (trzecia dawka), inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu B (trzecia dawka) oraz poliomyelitis (druga dawka) wykonywanych w piątym-szóstym miesiącu życia – 52,4%;
- błonicy, tężcowi, krztuścowi (druga dawka), inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu B (druga dawka) oraz poliomyelitis (pierwsza dawka) wykonywanych w trzecim-czwartym miesiącu życia – 51,2%;
- błonicy, tężcowi, krztuścowi (czwarta dawka), inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu B (czwarta dawka) oraz poliomyelitis (trzecia dawka) wykonywanych w 16-18 miesiącu życia – 50,5%;
- błonicy, tężcowi, krztuścowi (pierwsza dawka) oraz inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu B (pierwsza dawka) wykonywanych w drugim miesiącu życia – 28,2%.

Dyrektor wyjaśniła, że powodem wyboru przez opiekunów innych szczepionek niż finansowane przez Ministra Zdrowia była mniejsza liczba wkluc. (dowód: akta kontroli str. 35, 160-204)

W kontrolowanym okresie w SPZOZ nie wykonywano szczepień ochronnych u świadczeniobiorców, nad którymi nie sprawowano opieki profilaktycznej. (dowód: akta kontroli str. 69, 160-204)

W SPZOZ posiadano informację na temat wykonanych wcześniej szczepień ochronnych. Dane w tym zakresie odnotowywane były w kartach uodpornienia prowadzonych w SPZOZ lub w innych ośrodkach zdrowia, w których dziecko było poprzednio szczepione. (dowód: akta kontroli str. 160-204)

W przypadku zmiany podmiotu leczniczego pracownicy SPZOZ przekazywali karty uodpornienia za pokwitowaniem najczęściej rodzicom. Dyrektor wyjaśniła, że rodzice osobiście zgłaszają się po karty uodpornień, ponieważ placówka, do której przechodzą wymaga dostarczenia karty. (dowód: akta kontroli str. 36-54, 69)

2.3. Realizacja zalecanych szczepień ochronnych

W kontrolowanym okresie spośród 574 osób zadeklarowanych do lekarza POZ objętego badaniem kontrolnym w SPZOZ szczepienia zalecane zostały wykonane u 14 osób. W przychodni zrealizowano dziewięć szczepień przeciwko zakażeniu streptococcus pneumoniae, dwa – przeciwko zakażeniu neisseria meningitidis, dwa – przeciwko biegunce rotawirusowej oraz jedno – przeciwko tężcowi. Szczepienia przeciwko meningokokom finansowane były przez rodziców. Szczepienia przeciwko pneumokokom wykonywane u dzieci z grup ryzyka finansowane były z budżetu państwa. (dowód: akta kontroli str. 69, 74-76)

2.4. Prowadzenie badań kwalifikacyjnych

Analiza dokumentacji medycznej 50 losowo wybranych dzieci urodzonych po 1 stycznia 2011 r., w tym 11, których część lub wszystkie obowiązkowe szczepienia ochronne wykonywał inny niż kontrolowany świadczeniodawca wykazała, że wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych u 45 badanych osób⁸, zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, poprzedzone było lekarskim badaniem kwalifikacyjnym. Szczepienia przeprowadzane były w tym samym dniu, co badanie kwalifikacyjne, tj. z zachowaniem terminu określonego w art. 17 ust. 3 ww. ustawie⁹. Z wyjaśnień Bożeny Jas, starszej pielęgniarki wynika, że wszystkie szczepienia wykonywane są bezpośrednio po badaniu lekarskim.

Z zapisów w badanej dokumentacji medycznej wynika, że dziecko przed badaniem było mierzone i ważone. Lekarz POZ w ramach badania lekarskiego wykonywanego przed

⁸ U pozostałych pięciu osób, których obowiązkowe szczepienia ochronne wykonywał inny niż kontrolowany świadczeniodawca nie było możliwości sprawdzenia obowiązku wykonania lekarskiego badania lekarskiego.

⁹ Brak możliwości ustalenia w oparciu o zapisy w kartach uodpornienia i dokumentacji medycznej, czy szczepienia zostały wykonane bezpośrednio po badaniu lekarskim (w kartach uodpornienia nie odnotowywano godziny szczepienia, a w kartach zdrowia godziny badania kwalifikacyjnego).

szczepieniem przeprowadzał badanie profilaktyczne. Z większości zapisów wynika, że u dziecka zbadano serce, płuca, gardło, że dziecko jest zdrowe lub jego stan ogólny jest dobry. W części przypadków dodatkowo w dokumentacji medycznej wpisywano, że może być zaszczepiony. (dowód: akta kontroli str. 58-65)

Z wyjaśnień Dyrektor wynika, że lekarskie badanie kwalifikacyjne polegało na badaniu przedmiotowym i podmiotowym. (dowód: akta kontroli str. 70)

Zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych zaszczepiono 35 dzieci z 50 badanych. U pozostałych dzieci zdarzały się przypadki niewykonania niektórych szczepień w obowiązującym terminie. Z dokumentacji medycznej wynika, że przyczyną niektórych opóźnień u trójki dzieci była choroba dziecka. U czwórki dzieci odpowiedzialność za nieterminowe wykonanie szczepienia ponosi inny niż kontrolowany świadczeniodawca. W jednym przypadku opóźnienie wynikało z terminu otrzymania karty uodpornienia¹⁰. (dowód: akta kontroli str. 58-65)

SPZOZ posiadał pełną informację na temat wykonywanych wcześniej szczepień ochronnych i przeciwwskazań do wykonywania obowiązkowego szczepienia ochronnego. (dowód: akta kontroli str. 58-65)

2.5. Wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania szczepień ochronnych oraz kwalifikacje osób je przeprowadzających

W SPZOZ szczepienia ochronne przeprowadzały dwie pielęgniarki o kwalifikacjach określonych w § 6 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu. (dowód: akta kontroli str. 19)

Zgodnie z załącznikiem nr 1 (część I ust. 2 pkt 5) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹¹, *świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane z zachowaniem następujących warunków: w celu realizacji zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych w trakcie udzielanej porady lekarskiej oraz tych wynikających z udzielanej porady oraz obowiązkowych szczepień ochronnych wynikających z zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zapewnia funkcjonowanie gabinetu zabiegowego od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15⁰⁰.*

Funkcjonujący w SPZOZ Punkt szczepień znajdował się w wydzielonym pomieszczeniu posiadającym funkcjonalne połączenie z gabinetem lekarskim. Oba te pomieszczenia mieściły się w Poradni Dzieci Zdrowych. Poradnia ta posiadała osobne wejście i była oddzielona od części przychodni przeznaczonej dla dzieci chorych. Punkt szczepień dostępny był we wtorek i czwartek w godzinach od 9³⁰ do 11³⁰. Możliwość zaszczepienia istniała również w pozostałe dni robocze. Z zamieszczonego w Przychodni ogłoszenia dotyczącego szczepienia przeciw tężcowi wynika, że szczepienia wykonywane są codziennie od 8⁰⁰ do 14⁰⁰. (dowód: akta kontroli str. 71, 72)

Dyrektor wyjaśniła: *Istnieje możliwość zaszczepienia dziecka w godzinach popołudniowych, gdy dyżur w przychodni pełni dr Anna Jaros- Urbaniak w czwartek w godzinach 15⁰⁰-18⁰⁰. Osoba, która zgłosi się w tym dniu na szczepienie zostanie zaszczepiona. W ostatnim czasie nie było chętnych na szczepienia w godzinach popołudniowych.* (dowód: akta kontroli str. 57)

Punkt szczepień wyposażony był m.in.: w zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w skład którego weszły: rurka ustno-gardłowa, maska twarzowa, worek samorozprężalny, igły, wenflony, płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop w trakcie

¹⁰ Kartę uodpornienia otrzymano po roku od zadeklarowania się do lekarza POZ w SPZOZ w Bliżynie.

¹¹ Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.

dokonywania oględzin był w gabinecie zabiegowym mieszczącym się na tej samej kondygnacji co Punkt szczepień), zestaw przeciwwstrząsowy, kozetkę lekarską oraz lodówkę przeznaczoną wyłącznie do przechowywania szczepionek.

Szczepionki przechowywane były w odpowiedniej temperaturze, w nieuszkodzonych opakowaniach, w odpowiednim miejscu w lodówce¹². Wszystkie szczepionki miały ważny termin przydatności. Monitorowanie temperatury odbywała się codziennie o godzinie 7.00 i 17.30, natomiast ważność szczepionek sprawdzana była raz w tygodniu. (dowód: akta kontroli str. 71, 72)

2.6. Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP)

W kontrolowanym okresie w SPZOZ nie odnotowano przypadków wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, nieprawidłowej reakcji organizmu występującej po podaniu szczepionki. Dyrektor wyjaśniła, iż nie ma uwag co do sposobu zgłaszania NOP. (dowód: akta kontroli str. 70, 160-204)

2.7. Prawdliwość i rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej

SPZOZ nie posiadał systemu ewidencji elektronicznej udzielonych świadczeń, który umożliwiłby nadzór nad realizacją kalendarza szczepień ochronnych dzieci. Podstawę sporządzenia sprawozdań z realizacji szczepień i wykorzystania szczepionek stanowiły karty uodpornienia.

Dyrektor wyjaśniła, iż bieżący nadzór nad terminowością szczepień prowadzą pielęgniarki z Punktu szczepień. Polega on na przeglądaniu raz w tygodniu kart uodpornienia. W przypadku nie zgłoszenia się w wyznaczonym terminie na szczepienie, rodzic bądź opiekun dziecka informowany jest telefonicznie o obowiązku stawienia się z dzieckiem na szczepienie lub wysyłane jest do niego wezwanie. Udzielane świadczenia sprawozdawane są comiesięcznie do NFZ w Podstawowym Programie Świadczeniodawcy KS PPS¹³. (dowód: akta kontroli str. 29, 57)

W latach 2011-2015 (do 23 września) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Skarżysku-Kamiennej (PPIS) przeprowadził trzy kontrole w zakresie obejmującym szczepienia ochronne i gospodarkę preparatami szczepionkowymi. Podczas tych kontroli nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości i w związku z tym nie wydano żadnych zaleceń pokontrolnych. (dowód: akta kontroli str. 7-18)

W okresie objętym kontrolą kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych sporządzane w SPZOZ zawierały rzetelne informacje w zakresie kart uodpornienia przechowywanych w jednostce oraz zużycia szczepionek. Za wyjątkiem sprawozdań za pierwszy i drugi kwartał 2015 r., ww. sprawozdania zawierały również, w przypadku zidentyfikowania osób uchylających się od obowiązku szczepień, informację o ich liczbie oraz imienny wykaz tych osób. Powyższe sprawozdania w sposób terminowy przekazywane były do PPIS. (dowód: akta kontroli str. 29, 79-158)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość.

W kwartalnych sprawozdaniach z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych za pierwszy i drugi kwartał 2015 r. przekazywanych PPIS nie zawarto informacji o liczbie osób uchylających się od obowiązku szczepień oraz nie dołączono imiennego wykazu tych osób, pomimo tego, że w przypadku szczepienia przeciw błonicy tężcowi, krztuścowi (trzecia dawka przypominająca) przewidzianego w 19 roku życia dziewięć osób, których wezwano do szczepienia obowiązku tego nie dopełniły. Ponadto SPZOZ posiadał oświadczenie opiekuna z 3 marca 2015 r. o braku zgody na szczepienie przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz poliomyelitis w 6 roku życia, oraz oświadczenie opiekuna

¹² Nie stwierdzono obecności szczepionek na drzwiach lodówki i w zamrażalniku. Szczepionki ułożone były wg rodzaju i daty ważności (z krótszym terminem przydatności z przodu), nie dotykały tylnej ściany lodówki.

¹³ Badanie przed szczepieniem dziecka zdrowego wykazywane jest w nim jako Z-27 lub Z-24.

z 31 marca 2015 r. o braku zgody na szczepienie przeciw odrze, śwince, różyczce w 10 roku życia (dawka przypominająca). (dowód: akta kontroli str. 32-33, 79-159)

Zgodnie z § 13 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, którego wzór jest określony w załączniku nr 4 do ww. rozporządzenia jest sporządzane i przekazywane przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu wraz z imiennym wykazem osób uchylających się od obowiązku szczepień, w terminie 7 dni po zakończeniu kwartału, za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo listem poleconym. Na konieczność przekazywania tych informacji zwrócił również uwagę Główny Inspektor Sanitarny w stanowisku z czerwca 2014 r., dotyczącym kryterium uznawania osób zobowiązanych do wykonywania obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym za osoby uchylające się od jego wykonania¹⁴.

Dyrektor wyjaśniła, że przyczyną nieuwzględnienia 19 – latków w sprawozdaniu było przeoczenie, natomiast w przypadku osób, których rodzice złożyli oświadczenia o odmowie szczepień pielęgniarka odpowiedzialna za szczepienia przekazała informację telefonicznie do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, jednak przeoczyła wykazanie ich w sprawozdaniu. (dowód: akta kontroli str. 57, 69)

Uwagi dotyczące badanej działalności

1. NIK zwraca uwagę, że w SPZOZ praktyką było wydawanie kart uodpornienia rodzicom za potwierdzeniem odbioru. Zgodnie z postanowieniami § 11 ust. 2 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych *w przypadku konieczności przekazania karty uodpornienia przekazuje się ją za pokwitowaniem osobie przeprowadzającej obowiązkowe szczepienie ochronne.*

Z informacji zamieszczonej na stronie Ministerstwa Zdrowia wynika, że karta uodpornienia może zostać wydana opiekunowi prawnemu (za potwierdzeniem odbioru) z informacją o konieczności dostarczenia jej do właściwej placówki ochrony zdrowia jedynie, jeżeli zachodzi pilna konieczność wydania karty¹⁵.

2. NIK zwraca uwagę, że w harmonogramie Punktu szczepień należy uwzględnić co najmniej jeden dzień, w którym szczepienia będą wykonywane w godzinach popołudniowych.

3. Prowadzenie zadań edukacyjnych z zakresu obowiązkowych szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego

W Poradni Dzieci Zdrowych dostępne były ulotki o szczepieniach zalecanych, szczepionkach skojarzonych, przewodnik dla rodziców na temat szczepień obowiązkowych i zalecanych¹⁶, plansze z informacjami o szczepieniach zalecanych, program szczepień ochronnych do lata dwóch. (dowód: akta kontroli str. 205-212)

Dyrektor wyjaśniła, że informacji o szczepieniach zalecanych, niepożądanych odczynach poszczepiennych oraz konsekwencjach nieszczepienia udziela lekarz POZ. Pielęgniarki środowiskowo-rodzinne oraz położna środowiskowo-rodzinna na wizytach patronażowych informują rodziców lub opiekunów dzieci o obowiązku i terminach szczepienia¹⁷. Informacji o terminie kolejnego szczepienia udziela ustnie lekarz POZ w dniu szczepienia. Pielęgniarka wyznaczony termin wpisuje ołówkiem do książeczki zdrowia dziecka. Zapisuje go również w karcie uodpornienia. (dowód: akta kontroli str. 57)

¹⁴<http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/EP/szczepienia/kryterium%20uznawania%20os%C3%B3b%20zobowi%C4%85zanych%20do%20wykonania%20obowi%C4%85zku.pdf>.

¹⁵ <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/szczepienia/dokumentacja-realizacji-szczepien-ochronnych-u-dziecka>.

¹⁶ Wydany przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

¹⁷ Analizując dokumentację medyczną 50 losowo wybranych dzieci, znaleziono zapisy, z których wynika, że położna informowała rodziców na temat szczepionek zalecanych i skojarzonych (w 14 kartach zdrowia), zalecała zgłoszenie się do Poradni Dzieci Zdrowych na szczepienie (w czterech) i pytała o stan zdrowia dziecka po szczepieniu (w trzech).

Przed wejściem do SPZOZ, w Poradni Dzieci Zdrowych oraz przy rejestracji ogólnej znajdowało się ogłoszenie z prośbą o stawiennictwo się młodzieży z roczników 1996 i 1997 r. na obowiązkowe szczepienie przeciw tężcowi. (dowód: akta kontroli str. 205-212)

IV. Wniosek

Wniosek pokontrolny

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁸, wnosi o zaktualizowanie informacji o osobach uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych przekazanych w kwartalnych sprawozdaniach i przekazanie jej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Skarżysku-Kamiennej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 Kielcach.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Kielce, dnia października 2015 r.

Kontrolerzy
Agnieszka Olejarz
specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach
Wicedyrektor
Tadeusz Mikołajewicz

.....
podpis

.....
podpis

Krzysztof Kopeć
starszy inspektor kontroli państwowej

.....
podpis

¹⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.