



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO 410.025.03.2015
P/15/080

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu
ul. Dożynkowa 9H, 61-662 Poznań
T +48 61 655 62 00, F +48 61 655 62 01
ipo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/15/080 – System szczepień ochronnych dzieci
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
<i>Kontroler</i>	Jacek Młynarczyk, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95924 z 17 sierpnia 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	„Medica” Spółka Partnerska Lekarzy Anna Gulińska, Lech Dużyński 64 – 125 Poniec, ul. Dworcowa 2B (Podmiot Lecznicy).
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Anna Maria Gulińska, Lech Dużyński Partnerzy (Podmiotu Lecznicy). (dowód: akta kontroli str. 3-7)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

„Medica” Spółka Partnerska Lekarzy Anna Gulińska, Lech Dużyński prawidłowo i skutecznie wykonywała zadania związane z realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych. Na 1028 dzieci objętych opieką Podmiotu Lecznicy, niezaszczepionych pozostało troje dzieci, w tym szczepienie dwojga dzieci zostało odroczone z powodów zdrowotnych, a jednego dziecka rodzic/opiekun nie poddał szczepieniu obowiązkowemu przypadającemu w szóstym i dziesiątym roku życia. Uzyskano w ten sposób bardzo wysoki stopień tzw. wyszczepialności wśród pacjentów, u których nie stwierdzono przeciwwskazań do wykonywania szczepień (99,9%).

Kontrolowany Podmiot Lecznicy zapewnił warunki niezbędne do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzania szczepień ochronnych. Posiadał wyposażone adekwatnie do potrzeb pomieszczenie przeznaczone do wykonywania szczepień, a preparaty szczepionkowe przechowywane były w odpowiedniej temperaturze, którą sprawdzano dwa razy dziennie.

W Podmiocie Lecznicy stosowano standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych, a wykonanie szczepienia ochronnego każdorazowo poprzedzane było lekarskim badaniem kwalifikacyjnym. Nadzór nad terminowym wykonywaniem szczepień ochronnych prowadzony był rzetelnie przez personel pielęgniarski posiadający wymagane wykształcenie i kwalifikacje.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na nieprzekazywaniu PPIS w Gostyniu w kwartalnych sprawozdaniach z realizacji szczepień ochronnych, informacji o osobie uchylającej się od obowiązkowych szczepień ochronnych oraz danych tej osoby.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Stosowanie standardów bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych

Opis stanu
faktycznego

Podmiot Lecznicy nie wprowadził odrębnych procedur dotyczących wykonywania szczepień ochronnych (w tym badań kwalifikacyjnych). W tym zakresie obowiązywały procedury wewnętrzne dotyczące: mycia rąk; higienicznej dezynfekcji rąk; zasad postępowania po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym; mycia i dezynfekcji narzędzi medycznych; sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń; postępowania z bielizną w gabinecie lekarskim i zabiegowym; postępowania z odpadami medycznymi; sterylizacji; postępowania w przypadku skażenia się materiałem biologicznym. Stosowano także procedury wynikające z ustawy z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi¹ oraz określone przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 15 listopada 2010 r. w sprawie sposobu przekazywania szczepionek świadczeniodawcom prowadzącym obowiązkowe szczepienia ochronne oraz sposobu przechowywania szczepionek stanowiących rezerwę przeciwepidemiczną kraju².

Stosownie do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej „GIS”) z 13 marca 2015 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych³, na podstawie dokumentacji 845 dzieci (objętych opieką jednego lekarza POZ) podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych ustalono, że wszystkie szczepienia ochronne poprzedzane były lekarskimi badaniami kwalifikacyjnymi, przeprowadzanymi przez lekarzy zatrudnionych w Podmiocie Lecznicy. Odstępy między aplikowaniem dwóch różnych szczepionek zawierających żywe drobnoustroje nie były krótsze niż 4 tygodnie, a odstępy między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki były zgodne ze wskazaniami producenta.

(dowód: akta kontroli str. 12-14, 15, 16-19,20-21)

Dzieci rozpoczynające naukę w szkole były szczepione w ciągu całego roku kalendarzowego bez względu na porę roku. Spośród 448 szczepień (w 6. roku życia) 233, tj. 52% szczepień, wykonano w porze jesiennej (wrzesień-grudzień).

Zgodnie z obowiązującymi w okresie objętym kontrolą komunikatami GIS w sprawie Programu Szczepień Ochronnych dzieci rozpoczynające naukę w szkole powinny być szczepione jesienią, gdyż:

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

(dowód: akta kontroli str. 40)

Lekarz POZ realizujący szczepienia wyjaśniła, że przyczyną szczepienia dzieci rozpoczynających rok szkolny poza okresem jesiennym był brak szczepionki

¹ Dz.U. z 2013 r. Nr 947 ze zm., dalej ustawa r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

² Dz. U. z 2010 r. Nr 232 poz. 1524.

³ Komunikaty: z 28.10.2010 r. (Dz. Urz. MZ Nr 12, poz. 70), z 17.10.2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 70), z 26.10.2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 71), z 29.10.2012 r. (Dz. Urz. MZ. Z 2012, poz. 78), z 31.10.2013 r. (Dz. Urz. MZ z 2013, poz. 43), z 30.10.2014 r. (Dz. Urz. MZ z 2014, poz. 72), z 13.03.2015 r. (Dz. Urz. MZ z 2015, poz. 14)

w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej (dalej PSSE), lub konieczność wykorzystania otrzymanych szczepionek z krótkim okresem przydatności. W wyjaśnieniach przywołała sytuację z 21 sierpnia 2015 r., kiedy zamówiono m.in. 20 ampulek szczepionki ACT HIB i 5 ampulek szczepionki Hiberix, a otrzymano jedynie 2 ampulki ACT HIB.

(dowód: akta kontroli str.22-23)

2. Realizacja zadań związanych z obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi

2.1. Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci

Według stanu na 30 czerwca 2015 r., opieką lekarską Podmiotu Leczniczego objętych było 4.946 osób, w tym 1.028 podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych, spośród których 1.025 zaszczepiono na wszystkie obowiązkowe szczepienia określone kalendarzem szczepień. Dalszą analizą objęto realizację obowiązku szczepień ochronnych 845 dzieci (objętych opieką jednego lekarza POZ) i ustalono, że dwóch osób nie zaszczepiono w zalecanych terminach przeciwko odrze, śwince i różyczce (w 13-14 miesiącu życia), ze względu na odroczenia terminów szczepień spowodowane nieodpowiednim stanem zdrowia dziecka. W przypadku jednego dziecka rodzice/opiekunowie odmówili wykonania obowiązku dwóch szczepień ochronnych w 6 i 10 roku życia dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 8-9, 10-11,40)

Ewidencjonowanie zawiadomień oraz terminów zgłaszania się świadczeniobiorców do obowiązkowych szczepień ochronnych prowadzone było w kartach uodpornienia. W kartach tych, stosownie do przepisów § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁴, odnotowywano m.in. daty badania kwalifikacyjnego (bez podania godzin), daty wykonania szczepień obowiązkowych i zalecanych (bez podania godzin) oraz daty powiadomienia prawnych opiekunów dzieci o terminach ich kolejnych szczepień. Karty uodpornienia przechowywano w pomieszczeniu rejestracji dostępnym tylko personelowi medycznemu. Zastosowany sposób ich segregacji, według kolejnych lat urodzenia dzieci, stosownie do postanowień § 11 ust. 1 ww. rozporządzenia, zapewniał możliwość wyszukiwania osób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

(dowód: akta kontroli str. 16-19, 24-28,29-30)

Oceny realizacji szczepień ochronnych w odniesieniu do kalendarza szczepień dokonywał zarówno lekarz POZ realizujący szczepienia, jak również pielęgniarki wykonujące szczepienia. Oceny tej dokonywano na bieżąco w terminie do 5 dnia każdego miesiąca, a uzyskane dane służyły do sporządzania sprawozdań miesięcznych do PSSE oraz wezwań rodziców do szczepień dzieci. W przypadkach wystąpienia wątpliwości, osoba przeprowadzająca ocenę kontaktowała się z lekarzem POZ wykonującym szczepienia.

(dowód: akta kontroli str. 10,11,12,13,16-19,25,27,40)

Na dzień 30 czerwca 2015 r. niezrealizowanych zostało łącznie 17 szczepień ochronnych przeciwko błonicy i tężcowi, przypadających w 19 roku życia. Podmiot Leczniczy przesłał wezwania do tych 17 osób. W trakcie kontroli NIK wszystkie te osoby poddały się ww. szczepieniom.

⁴Dz. U. Nr. 182, poz. 1086 ze zm.

(dowód: akta kontroli str. 8,10,11, 162)

W latach 2011–2015 (I półrocze) jeden z lekarzy wykonujących szczepienia obejmował opieką lekarską 845 dzieci podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych. Na populacji tych dzieci wykonanych zostało łącznie 3.715 szczepień, spośród których 3.643 (98%) wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień, a 72 (2%) po zalecanym terminie.

W okresie objętym kontrolą wykonano:

- 624, tj. 100% szczepień przypadających w drugim miesiącu życia, z czego 619, tj. 99,2% wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień ochronnych, a pozostałe 5 szczepień, tj. 0,8% od 1 do 9 miesięcy po tym terminie.
- 625, tj. 100% obowiązkowych szczepień ochronnych przypadających w 3-4 miesiącu życia, z czego 622, tj. 99,5% wykonanych zostało w zalecanym terminie, a 3, tj. 0,5% szczepień wykonano od 7 do 10 miesięcy po tym terminie.
- 598, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 5-6 miesiącu życia, z czego 595, tj. 99,5% wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień, a pozostałe 3, tj. 0,5% od 7 do 10 miesięcy po zalecanym terminie.
- 202, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 7 miesiącu życia, z czego 201 szczepień, tj. 99,5% wykonanych zostało w zalecanym terminie, a 1 szczepienie, tj. 0,5% wykonano 5 miesięcy po tym terminie.
- 210, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających na 13-14 miesiąc życia, z czego 206, tj. 98% wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, a 4 szczepienia tj. 2% wykonano 13 miesięcy po tym terminie.
- 597, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 16-18 miesiącu życia, z czego 574, tj. 96,1% wykonano w obowiązującym terminie, a pozostałe 21, tj. 3,9% od 2 do 16 miesięcy po tym terminie.
- 448, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 6 roku życia z czego 427, tj. 95,3% wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, 21, tj. 4,7% szczepień wykonano od 3 do 9 miesięcy po terminie.
- 184, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 10 roku życia, z czego 181, tj. 98,4% wykonano w zalecanym terminie, a 3, tj. 1,6 % od 2 do 4 miesięcy po terminie.
- 128, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 14 roku życia, z czego 117, tj. 91,4% wykonano w obowiązującym terminie, a 11, tj. 8,6% od 3 do 8 miesięcy po terminie.
- 99, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 19 roku życia wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień.

(dowód: akta kontroli str.26-27, 162-164)

Lekarz POZ realizujący szczepienia wyjaśniła, że przyczynami wykonywania szczepień ochronnych po terminie określonym w kalendarzu szczepień były m.in. kłopoty z dostępnością szczepionek zakupionych przez Ministra, wzmożone zachorowania na grypę i ospę wietrzną pacjentów podlegających szczepieniu, w tym przewlekłe schorzenia, a także leczenie lekami immunosupresyjnymi oraz brak zdyscyplinowania rodziców wobec terminowości realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci.

(dowód: akta kontroli str.22-23)

W kontrolowanym okresie, Podmiot Leczniczy nie wykonywał szczepień ochronnych osób, nad którymi nie sprawował opieki profilaktycznej.

(dowód: akta kontroli str. 18)

Nadzór nad terminowym wykonywaniem szczepień ochronnych prowadzony był przez personel pielęgniarski Podmiotu Leczniczego (dwie pielęgniarki), do którego obowiązków należało m.in. wykonywanie zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych oraz odnotowywanie tych zabiegów w dokumentacji medycznej. Do zadań personelu pielęgniarskiego należało także przestrzeganie przepisów sanitarno-epidemiologicznych i profilaktyki zakażeń oraz prowadzenie dokumentacji udzielanych świadczeń pielęgniarskich. W okresie objętym kontrolą nie odnotowano przypadków wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych u dzieci zaszczepionych w Podmiocie Leczniczym.

(dowód: akta kontroli str.18,25)

Dokumentacja medyczna nie zawierała informacji o sposobie dokonywania przez lekarza POZ realizującego szczepienia ocen 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.

(dowód: akta kontroli str. 18,27)

Podmiot Leczniczy posiadał pełną informację na temat wykonanych wcześniej szczepień ochronnych i przeciwwskazań do wykonywania obowiązkowego szczepienia ochronnego (o odczynach poszczepiennych, alergiach itp.). Wszystkie dane, w tym zakresie, odnotowywane były w kartach uodpornienia sporządzonych w Podmiocie Leczniczym lub w innych przychodniach lekarskich, w których dziecko było poprzednio szczepione.

W okresie objętym kontrolą Podmiot Leczniczy otrzymał 318 kart uodpornienia z innych przychodni lekarskich. Karty te zawierały wszystkie obowiązujące dane w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz o innych wykonanych szczepieniach zalecanych. Na żadnej z tych kart nie zapisano przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepień oraz o występujących niepożądanych odczynach poszczepiennych.

W 100 przypadkach dzieci objęte szczepieniami ochronnymi zostały przeniesione do innej przychodni lekarskiej. W każdym z tych przypadków, Podmiot leczniczy przekazał karty uodpornienia tych dzieci do właściwych przychodni.

(dowód: akta kontroli str. 18-19,27-28)

Ustalone
nieprawidłowości

W żadnym z kwartalnych sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych „nadzór nad kartami uodpornienia” nie podano informacji o osobach uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nie dołączono imiennego wykazu tych osób⁵, pomimo że kontrola NIK wykazała jeden przypadek uchylania się rodziców/opiekunów od obowiązku poddania jednego dziecka szczepieniu ochronnemu przeciw błonicy – tężcowi – krztuścowi oraz chorobie Heine – Medina w 6 roku życia i kolejnemu szczepieniu w 10 roku życia przeciwko odrze, śwince i różycy.

(dowód: akta kontroli str. 31-32)

⁵ załącznik nr 4 do rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Stosownie do art. 17 ust. 8 pkt 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, osoby przeprowadzające szczepienia ochronne sporządzają sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sprawozdania ze stanu zaszczepienia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną. Sprawozdania te przekazują państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu. W dziale drugim kwartalnego sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych należy podać liczbę osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, a do sprawozdania załączyć imienny wykaz tych osób. Na konieczność przekazywania tych informacji zwrócił również uwagę GIS w stanowisku z czerwca 2014 r., dotyczącym kryterium uznawania osób zobowiązanych do wykonywania obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym za osoby uchylające się od jego wykonania⁶.

Lekarz POZ wykonujący szczepienia wyjaśniła, że nie wykazano tej osoby w sprawozdaniach kwartalnych, gdyż PSSE została indywidualnie zawiadomiona o uchylaniu się przez tą osobę od szczepień. Ponadto Lekarz realizujący szczepienia ochronne zobowiązała się do wykazywania tej osoby w kolejnych sprawozdaniach.

(dowód: akta kontroli str. 23)

2.2. Szczepionki wykorzystane do realizacji obowiązku szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego

W latach 2011-2015 (do 30 czerwca) Podmiot Leczniczy wykonał 3.715 obowiązkowych szczepień ochronnych przy użyciu 1.699 (45,7%) szczepionek zakupionych przez Ministerstwo Zdrowia i 2.016 (54,3%) szczepionek zakupionych przez prawnych opiekunów dzieci.

Opiekunowie najczęściej dokonywali zakupu preparatów do szczepień wykonywanych do 2 roku życia. Do wykonania w tym okresie łącznie 2.856 szczepień opiekunowie zakupili 2.011 szczepionek tj. 70,4%.

Do najczęściej kupowanych preparatów należały szczepionki przeciwko:

- poliomyelitis – na wykonanych 616 szczepień opiekunowie zakupili 486 (78,9%),
- błonica, tężec, krztusiec – na wykonanych 813 szczepień opiekunowie zakupili 630 (77,5%),
- hemophilus influenzae – na wykonanych 805 szczepień opiekunowie zakupili 632 (78,5%),
- wirusowe zapalenie wątroby WZW typu B – na wykonanych 412 szczepień opiekunowie zakupili 255 (61,9%).

(dowód: akta kontroli str.26-27, 162-164)

Lekarz POZ wykonujący szczepienia wyjaśniła, że stosowanie do szczepień preparatów innych od wskazanych przez Ministerstwo Zdrowia wynikało ze zmniejszonej ilości iniekcji, mniejszego prawdopodobieństwa wystąpienia odczynów poszczepiennych, a także zmniejszonego prawdopodobieństwa zachorowań poszczepiennych (zabite Polio, krztusiec bezkomórkowy). W przypadku szczepionek kupowanych przez Ministerstwo Zdrowia, każda szczepionka podawana była oddzielnie, podczas gdy przy zastosowaniu szczepionek skojarzonych jednym zastrzykiem, szczepiono dzieci przeciwko trzem chorobom.

⁶ <http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/EP/szczepienia/kryterium%20uznawania%20os%C3%B3b%20zobowi%C4%85zanych%20do%20wykonania%20obowi%C4%85zku.pdf>.

Stosowanie do szczepień innych od zakupionych przez Ministerstwo Zdrowia preparatów było przede wszystkim wynikiem właściwej edukacji rodziców i opiekunów.

(dowód: akta kontroli str.22-23)

2.3. Realizacja zalecanych szczepień ochronnych

W kontrolowanym okresie Podmiot Leczniczy u 444 osób wykonał szczepienia zalecane w tym: 140 szczepień przeciwko WZW B czwarta dawka, 155 szczepień Polio czwarta dawka, 146 szczepień przeciwko pneumokokom, 61 szczepień przeciwko ospie wietrznej, 11 szczepień przeciwko biegunce rotawirusowej, dwa szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.

(dowód: akta kontroli str. 24-28,40)

Podmiot Leczniczy nie realizował obowiązkowych szczepień ochronnych z dofinansowaniem zewnętrznym.

(dowód: akta kontroli str.16-19,20-21,24-28)

2.4. Prowadzenie badań kwalifikacyjnych

Wykonanie wszystkich szczepień ochronnych (obowiązkowych i zalecanych) poprzedzone było badaniami kwalifikacyjnymi wykonanymi przez lekarza bezpośrednio przed podaniem szczepionki.

W dokumentacji medycznej nie odnotowywano informacji o zakresie prowadzonych badań. W karcie zdrowia dziecka zapisywano datę wykonania badania, wskazanie czy dziecko może być szczepione oraz zaordynowany rodzaj szczepionki.

Oprócz lekarskich badań kwalifikacyjnych stosowano również wywiad przeprowadzony z rodzicami/opiekunami dziecka lub z pacjentem (w przypadku osób pełnoletnich). W wywiadzie zwracano uwagę na przebyte w ostatnim miesiącu choroby oraz wykonane szczepienia, aktualnie występujące choroby, stosowane leki (antybiotyki), kontakty z chorymi zakaźnie, reakcje i odczyny po wykonanych poprzednio szczepieniach, uczulenia na składniki szczepionki. Badanie kwalifikacyjne obejmowało ogólną ocenę stanu zdrowia oraz ocenę skóry, gardła, węzłów chłonnych, układu krążenia, układu oddechowego oraz narządów jamy brzusznej. Na podstawie tych badań, lekarz POZ wykonujący szczepienia orzekał, czy pacjent mógł być zaszczepiony i wystawiał zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym oraz dokonywał wpisu do dokumentacji medycznej pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 21,29-30,33,34)

2.5. Wyposażenie gabinetu i kwalifikacje personelu

Szczepienia ochronne w Podmiocie Leczniczym przeprowadzały dwie pielęgniarki posiadające kwalifikacje niezbędne do przeprowadzania szczepień ochronnych.

(dowód: akta kontroli str. 35,36)

W Podmiocie Leczniczym znajdowało się prawidłowo wyposażone pomieszczenie przeznaczone do wykonywania szczepień - tzw. Punkt szczepień, dostępny dla pacjentów we wtorki od godziny 8⁰⁰ do godziny 10⁰⁰ i w piątki, w godzinach popołudniowych od 14⁰⁰ do 16⁰⁰. Punkt szczepień znajdował się w wydzielonym pomieszczeniu, które w godzinach niekolidujących z godzinami wykonywania szczepień użytkowano również jako gabinet okulistyczny. Stosownie do zaleceń wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 24 września 2013 r. w sprawie

świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej⁷, Punkt szczepień wyposażony został m.in. w zestaw ratunkowy, materiały do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej i zestaw przeciwwstrząsowy. W pomieszczeniu tym znajdowało się także wyodrębnione miejsce do przygotowania iniekcji oraz stolik, leżanka dla niemowląt, a także leżanka dla pacjenta.

Szczepionki przechowywane były w lodówce przeznaczonej wyłącznie do tego celu. Wszystkie szczepionki były w nieuszkodzonych ampułkach i miały aktualną datę ważności.

Temperatury panujące wewnątrz lodówki monitorowane były codziennie o godzinie: 8³⁰ i 17³⁰.

Według danych z zeszytu (rejestr) temperatur w okresach październik 2010 r. i wrzesień 2015 r., temperatura na dolnej półce wynosiła 3^o C, a na górnej 5^o C. Zakres temperatur w lodówce w tym okresie nie przekroczył zakresu temperatur zalecanych.

(dowód: akta kontroli str. 16-19,20-21,24-28,35-36,37-38,69-70)

2.6. Prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości z przeprowadzonych szczepień ochronnych

Wykonanie szczepień, stosownie do § 9 ust. 1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, dokumentowane było każdorazowo: w kartach uodpornienia, kartach zdrowia dziecka, a od października 2011 r. również na zaświadczeniach o przeprowadzeniu lekarskiego badania kwalifikacyjnego sporządzanych na obowiązujących drukach.

(dowód: akta kontroli str. 16-19, 20-21, 24-28, 33)

Podmiot Lecznicy prowadził system ewidencji elektronicznej udzielonych świadczeń medycznych w ograniczonym zakresie, bowiem nie umożliwiał on nadzoru nad realizacją kalendarza szczepień ochronnych dzieci. Sprawozdawczość sporządzana była ręcznie. Podstawę sporządzenia sprawozdań z realizacji szczepień i wykorzystania szczepionek stanowiły karty uodpornienia. W kwartalnych sprawozdaniach z realizacji szczepień ochronnych „nadzór nad kartami uodpornienia” nie podawano danych o liczbie osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nie dołączano imiennego wykazu tych osób⁸.

(dowód: akta kontroli str. 318-361)

2.7. Kontrole Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gostyniu

W latach 2011-2015 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gostyniu (PPIS) przeprowadził pięć kontroli, których przedmiotem było m.in. realizowanie szczepień ochronnych u dzieci, młodzieży i dorosłych oraz prowadzenie dokumentacji szczepień. Żadna z tych kontroli nie wykazała nieprawidłowości, w związku z czym PPIS nie wydawał zaleceń pokontrolnych w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 39-68)

⁷ Dz. U. z 2013r., poz. 1248 ze zm., dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych.

⁸ Sprawy te zostały opisane w pkt. 2.1. wystąpienia pokontrolnego.

3. Ocena prowadzonych działań profilaktycznych i edukacyjnych

Opis stanu faktycznego

Działalność profilaktyczna i edukacyjna w zakresie szczepień ochronnych prowadzona była poprzez rozprowadzanie ulotek informujących m.in. o zagrożeniach dla zdrowia i życia dzieci powstałych w wyniku nie wykonywania szczepień ochronnych. Lekarz POZ wykonujący szczepienia i jednocześnie sprawujący opiekę profilaktyczną, powiadamiał rodziców/opiekunów dzieci małoletnich, o obowiązku poddania dziecka tym szczepieniom, a także o szczepieniach zalecanych. Zgodnie z § 9 ust. 4 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, w karcie uodpornienia, książeczce szczepień oraz w dokumentacji medycznej odnotowywano fakt poinformowania właściwej osoby o obowiązku poddania się szczepieniu i możliwości wystąpienia powikłań poszczepiennych. W przypadku niezgłoszenia się dziecka w terminie do szczepienia, kierowano do opiekunów wezwania do stawienia się z dzieckiem na szczepienie oraz informowano o rodzaju działań podejmowanych w przypadku braku reakcji na wezwanie.

Edukacja w zakresie szczepień ochronnych prowadzona była przez lekarzy i położne każdorazowo podczas szczepienia dzieci i podczas wizyt patronażowych w domu dziecka. Rodzice/opiekunowie dzieci byli informowani o konieczności i zasadności obowiązkowych szczepień ochronnych. Każdy rodzic potwierdzał pisemnie w dokumentacji medycznej fakt otrzymania informacji dotyczących szczepień ochronnych i odczynach poszczepiennych oraz konsekwencjach nieszczepienia. W poczekalni Podmiotu Leczniczego i punkcie szczepień oraz w gabinetach lekarzy dostępne były ulotki, plakaty informujące i propagujące obowiązek szczepień ochronnych oraz zachęcające do ich wykonania.

(dowód: akta kontroli str.16-19,20-21,22-23,24-29,41-67,71-131)

Lekarz POZ wykonujący szczepienia wskazał, że edukacja dotycząca szczepień ochronnych rozpoczyna się już w okresie ciąży matki, tj. w Poradni K Podmiotu Leczniczego. Rodzice są informowani o obowiązującym programie szczepień ochronnych przed wykonaniem pierwszego szczepienia w życiu dziecka. Materiały edukacyjne dostarczane przez PPIS i pozyskane podczas konferencji naukowych dotyczące szczepień ochronnych są przekazywane rodzicom w trakcie wizyt patronażowych lekarza i położnej oraz w toku badań i szczepień. Edukacja w zakresie szczepień ochronnych prowadzona była przez lekarzy oraz położne i pielęgniarki podczas szczepienia dzieci, a także podczas wizyt profilaktycznych w miejscu zamieszkania dziecka. Opiekunom rozdawano ulotki dotyczące szczepień obowiązkowych i zalecanych. Opiekunowie byli informowani o skutkach nieszczepienia, o korzyściach dla zdrowia i rozwoju dzieci wynikających z poddania dzieci szczepieniom ochronnym oraz o toku postępowania w przypadku wystąpienia miejscowych odczynów poszczepiennych, a także o skutkach uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych.

(dowód: akta kontroli str. 22-23)

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny 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 Kontroli⁹, wnosi o podjęcie działań w celu zapewnienia, aby w sporządzanych i przekazywanych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gostyniu sprawozdaniach wykazywane były informacje o osobach uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych.

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 Poznaniu.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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.

Poznań, dnia 06 października 2015 r.

Kontroler
Jacek Młynarczyk
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Dyrektor
z up. Tomasz Nowiński
Wicedyrektor

.....
Podpis

.....
Podpis

⁹ Dz.U. z 2015 r., poz.1096 ze zm.