



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO.410.025.02.2015
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
lpo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/080 – System szczepień ochronnych dzieci
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Mariusz Kubiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95923 z dnia 17 sierpnia 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	ASKLEPIOS P.P. Sp. z o.o., Sp. Komandytowa Poradnia Medycyny Rodzinnej 63-820 Piaski ul. Leśna 3, w dalszej treści „Świadczeniodawca”.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zarząd Świadczeniodawcy ¹ w składzie: Małgorzata Badoń, Piotr Bartela, Tomasz Górski, Danuta Kazubek. (dowód: akta kontroli str. 3-39)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, ASKLEPIOS P.P. sp. z o.o. Spółka Komandytowa Poradnia Medycyny Rodzinnej w Piaskach prawidłowo i skutecznie wykonywała zadania związane z realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych². Wszystkie dzieci (866) objęte opieką lekarską przez Świadczeniodawcę zostały poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Uzyskano pełny (100%) wskaźnik tzw. wyszczepialności.

Świadczeniodawca zapewnił warunki niezbędne do prawidłowej i bezpiecznej realizacji szczepień ochronnych, wyposażając pomieszczenie przeznaczone do wykonywania szczepień adekwatnie do potrzeb. Preparaty szczepionkowe przechowywane były w odpowiedniej temperaturze, którą sprawdzano dwa razy dziennie. Stosowano standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych, a wykonanie szczepienia ochronnego każdorazowo poprzedzane było lekarskim badaniem kwalifikacyjnym. Nadzór nad terminowym wykonywaniem szczepień ochronnych prowadził Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) wraz z personelem pielęgniarskim posiadającym wymagane wykształcenie i kwalifikacje. Pomocny w realizacji tego nadzoru był posiadany przez Świadczeniodawcę system ewidencji elektronicznej udzielonych świadczeń medycznych, w tym dotyczących szczepień ochronnych.

Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gostyniu nie zgłoszono dwóch przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych. Nieprawidłowość ta nie miała jednak istotnego wpływu na pełne zrealizowanie obowiązkowych szczepień ochronnych.

¹ Skład osobowy Zarządu Świadczeniodawcy wg danych Krajowego Rejestru Sądowego nr KRS: 0000438851. Zgodnie z zapisem KRS, uprawnionym do reprezentowania (powstałej 10 października 2012 r.) spółki komandytowej Świadczeniodawcy jest wyłącznie komplementariusz – Asklepios P. P. sp. z o.o. Do składania oświadczeń woli uprawnionych jest dwóch członków Zarządu łącznie.

² 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, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przestrzeganie przez Świadczeniodawcę standardów/procedur dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego

U Świadczeniodawcy obowiązywały procedury zapewniające bezpieczeństwo przy wykonywaniu szczepień ochronnych m.in. dotyczące: przechowywania i transportu szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego; postępowania z przechowywanymi szczepionkami w przypadku braku energii elektrycznej (awarii); wykonywania szczepień; sprzątanía i dezynfekcji pomieszczeń; utrzymania czystości w gabinecie zabiegowym/lecarskim; postępowania z narzędziami i sprzętem medycznym; postępowania w przypadku zranienia ostrym narzędziem medycznym lub zakłócia; chirurgicznego mycia i dezynfekcji rąk; postępowania w przypadku skażenia materiałem biologicznym; postępowania z odpadami medycznymi oraz brudną bielizną; kontroli wewnętrznej.

Osoby wykonujące szczepienia pisemnie potwierdziły znajomość opracowanych procedur w zakresie bezpieczeństwa wykonywania szczepień ochronnych oraz zobowiązały się do ich przestrzegania.

Świadczeniodawca przestrzegał zasad organizacji szczepień określonych m.in. w części III załącznika do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2015³.

Szczepienia ochronne, wykonane w latach 2011-2015 (I półrocze), poprzedzone były lecarskimi badaniami kwalifikacyjnymi przeprowadzonymi przez lekarzy, którym Świadczeniodawca powierzył te obowiązki w ramach umów cywilnoprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 60-105)

Realizując kalendarz szczepień ochronnych dzieci rozpoczynających naukę szkolną, nie planowano w porze jesiennej (wrzesień-grudzień) szczepienia dzieci w 6 roku życia⁴, chroniącego dzieci m.in. przed sezonowym wzrostem zachorowań (styczeń - maj następnego roku kalendarzowego). Spośród 187 dzieci zaszczepionych w 6 roku życia, w porze jesiennej zaszczepiono 29 dzieci (15,5%).

(dowód: akta kontroli str. 198, 205-683)

Odnosząc się do nieplanowania w terminach jesiennych obowiązkowego szczepienia dzieci w 6 roku życia, Lekarz POZ podała, że „szczepienia te zazwyczaj planuje się wiosną, z uwagi na mniejszą sezonową liczbę zachorowań. Ponieważ w tym wieku podaje się przypominającą dawkę DTPa i Polio, nie ma to związku z ochroną przed sezonem jesienno-zimowych zachorowań. Ponadto jesteśmy zależni od szczepionek wydawanych nam z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, ich ilości i daty ważności preparatów”.

(dowód: akta kontroli str. 196-199, 200-203)

³ Komunikat zamieszczony w Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2014 r. poz. 72

⁴ Dzieci w 6 roku życia, to dzieci w wieku przedszkolnym szczepione przeciwko: błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTP) – domięśniowo szczepionką DTaP zawierającą bezkórnkowy komponent krztuśca; poliomyelitis (Polio) – doustnie szczepionką OPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa).

2. Realizowanie przez Świadczeniodawcę zadań związanych z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych

2.1. Wykonywanie szczepień obowiązkowych dzieci

Opis stanu faktycznego

W objętym kontrolą okresie 2011-2015 (I półrocze), jeden z trzech lekarzy POZ, któremu Świadczeniodawca powierzył zadania z zakresu szczepień ochronnych, obejmował opieką 2.646 pacjentów, w tym 1.061 dzieci do 19 roku życia, które podlegały obowiązkowi szczepień ochronnych. Do 30 czerwca 2015 r. zaszczepionych zostało 866 dzieci na wszystkie obowiązkowe szczepienia wymagane kalendarzem szczepień ochronnych⁵. W przypadku jednego dziecka objętego opieką tego lekarza POZ, po konsultacji specjalistycznej odroczone zostały obowiązek szczepień przeciwko wszystkim chorobom, na które szczepione są dzieci do 18 miesiąca życia. Żaden z rodziców/opiekunów nie uchylił się od obowiązku zaszczepienia dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 106-158, 159-168, 169-170, 171-172, 205-683, 684, 685)

Członek Zarządu Świadczeniodawcy wyjaśnił, że „liczba długotrwałych odroczeń w latach 2011-2015 to czworo dzieci z przewlekłymi chorobami. Podstawą do odroczenia jest pisemna informacja lekarza specjalisty, który dziecko leczy w związku z chorobą podstawową”.

(dowód: akta kontroli str. 169-170, 173, 174-175, 196, 200)

Informacje o przeprowadzonych obowiązkowych szczepieniach ochronnych były dokumentowane m.in. w karcie uodpornienia oraz w dokumentacji medycznej dziecka. Było to zgodne z wymogiem określonym w § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁶. W kartach tych, odnotowywano m.in. daty i godziny wykonania szczepień obowiązkowych i zalecanych oraz rodzaje podanych szczepionek. Karty były przechowywane według dat urodzenia świadczeniobiorców. Umożliwiało to sprawne wyszukanie osób podlegających obowiązkowym szczepieniom, do czego świadczeniodawcy zobowiązani zostali w § 11 ust. 1 ww. rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 182-193, 205-683)

Ocena realizacji szczepień ochronnych wykonanych zgodnie z kalendarzem szczepień w dziewiątym, a następnie w 12 miesiącu życia dziecka, drugim roku oraz w czasie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego według Lekarza POZ polegała na odnotowywaniu zrealizowanych szczepień w historii choroby pacjenta, karcie szczepień oraz w systemie komputerowym. Ponadto prowadzona była systematyczna okresowa sprawozdawczość wykonanych szczepień dla Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Gostyniu (dalej PPIS), zgodnie z wymaganym przez nią harmonogramem.

(dowód: akta kontroli str. 196, 200)

Planowanie i realizowanie opieki lekarskiej nad świadczeniobiorcami, Świadczeniodawca powierzył trzem lekarzom POZ oraz personelowi medycznemu⁷

⁵ W 2 miesiącu życia – błonica, tężec, krztusiec (DTP), wzw B, Hib; w 3-4 miesiącu życia - błonica, tężec, krztusiec (DTP), poliomyelitis (IPV), Hib; w 5-6 miesiącu życia - błonica, tężec, krztusiec (DTP), poliomyelitis (IPV), Hib; w 7 miesiącu życia – wzw B; w 13-14 miesiącu życia – odra, świnka, różyczka; w 16-18 miesiącu życia - błonica, tężec, krztusiec (DTP), poliomyelitis (IPV), Hib; w 6 roku życia – DTP 1 dawka przypominająca, Polio 1 dawka przypominająca; w 10 roku życia – odra, świnka, różyczka 2 dawka przypominająca; w 14 roku życia – błonica, tężec 2 dawka przypominająca; w 19 roku życia – DTP 3 dawka przypominająca.

⁶ Dz. U. Nr. 182, poz. 1086 ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

⁷ Personel medyczny, to samodzielne podmioty gospodarcze (przedsiębiorcy) prowadzące ewidencjonowaną działalność pielęgnarską (nr identyfikacyjny tych trzech podmiotów, REGON: 411453210; 411482647; 411453226) – źródło: <https://prod.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/search.aspx>

na podstawie umów cywilno-prawnych. Zakres powierzenia obejmował: zawiadomienie o szczepieniu, ustalenie terminu, kwalifikację do szczepienia – wywiad i badanie przedmiotowe z oceną rozwoju dziecka, w tym pomiar obwodu głowy, masy ciała, długości, badanie odruchów oraz informacje o możliwych odczynach poszczepiennych, a także samo podanie szczepionki. Zawiadomienia o terminach szczepień odbywały się w czasie bezpośredniego kontaktu lekarza z rodzicami lub telefonicznie, wyjątkowo drogą pocztową.

(dowód: akta kontroli str. 173, 174, 194, 195)

W dokumentacji medycznej 50 wybranych losowo dzieci, która była wypełniana po 1 października 2011 r.⁸, nie odnotowywano faktu poinformowania rodziców dzieci (osób sprawujących prawną opiekę nad dzieckiem) podlegających obowiązkowym szczepieniom o obowiązku poddania się właściwemu szczepieniu.

(dowód: akta kontroli str. 44-46, 182-193, 205-683)

Według wyjaśnień Lekarza POZ, informacja o obowiązku szczepień ochronnych w pierwszych dwóch latach życia dziecka była przekazywana podczas wizyty patronażowej⁹, gdy dzieci umawiane są na termin pierwszego szczepienia. Podczas kolejnych wizyt patronażowych wyznaczane zostają terminy następnych szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 196, 200)

W latach 2011–2015 (I półrocze) spośród 1.061 dzieci podlegających obowiązkowym szczepieniom, u 866 dzieci wykonano łącznie 2.443 szczepienia. W terminie określonym w kalendarzu szczepień wykonano 2.381 szczepień (97,5%), a w innym terminie 62 szczepienia (2,5%). W okresie objętym kontrolą wykonano szczepienia:

- 350 dzieci, tj. 100% szczepień dzieci przypadających w drugim miesiącu życia, z czego 349 szczepień, tj. 99,7% wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień ochronnych, a szczepienie jednego dziecka, tj. 0,3%, dwa miesiące po ukończeniu przez dziecko drugiego miesiąca życia.
- 343 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci przypadających w 3-4 miesiącu życia, z czego 340, tj. 99,1% wykonanych zostało w zalecanym terminie, a szczepienia 3 dzieci, tj. 0,9%, wykonano od 4 do 7 miesięcy po tym terminie.
- 338 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 5-6 miesiącu życia, z czego 334, tj. 98,8%, wykonanych zostało w terminie określonym w kalendarzu szczepień, a czworo dzieci, tj. 1,2%, od 2 do 7 miesięcy po zalecanym terminie.
- 334 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 7 miesiącu życia, z czego 332 szczepienia dzieci, tj. 99,4% szczepionej populacji wykonane zostały w terminie, a szczepienia 2 dzieci, tj. 0,6%, od 4 do 5 miesięcy po tym terminie.
- 280 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających na 13-14 miesiąc życia, z czego 279, tj. 99,6% wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, a szczepienie 1 dziecka tj. 0,4%, wykonano jeden miesiąc po tym terminie.
- 260 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 16-18 miesiącu życia, z czego 253 dzieci, tj. 97,3% szczepionej populacji wykonano w

⁸ Data wejścia w życie rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

⁹ Wizyta patronażowa, to wizyta w domu noworodka lekarza pediatry, pielęgniarki, położnej.

obowiązującym terminie, pozostałe 7, tj. 2,7%, od 2 do 17 miesięcy po tym terminie.

- 187 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień przypadających w 6 roku życia, z czego szczepienia: 144 dzieci, tj. 77%, wykonano w terminie określonym w kalendarzu szczepień, 42 dzieci, tj. 22,5%, wykonano od 4 dni do 6 miesięcy przed tym terminem, a 1 dziecka (0,5%) 7 miesięcy po terminie.
- 95 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 10 roku życia, z czego szczepienia 94 dzieci tj. 98,9% szczepionej populacji wykonano w zalecanym terminie, a szczepienie 1 dziecka (1,1%) wykonano sześć miesięcy przed tym terminem.
- 145 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 14 roku życia, czego szczepienia 144 dzieci (99,3%) wykonano w obowiązującym terminie, a 1 dziecka (0,7%) pięć miesięcy po terminie.
- 112 dzieci, tj. 100% obowiązkowych szczepień dzieci przypadających w 19 roku życia, wykonano w zalecanym terminie.

(dowód: akta kontroli str. 205-683)

Wyjaśniając przyczyny wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych w terminach innych niż określone w kalendarzu szczepień, Lekarz POZ podała, że zwłoka w zaszczepieniu dzieci w wieku od 3. do 18. miesiąca życia wynikała z indywidualnego kalendarza szczepień, uzasadnionego wadami wrodzonymi i stanem zdrowia. Zaszczepienie jednego dziecka sześć miesięcy po 18 miesiącu życia (do ukończenia 24 miesiąca życia) Lekarz POZ uznała za terminowe.

(dowód: akta kontroli str. 686-687, 688-689)

Odnosząc się do nieterminowego zaszczepienia dzieci w wieku od 6. do 14. roku życia, Lekarz POZ wyjaśniała, że dzieci te są szczepione zgodnie z rokiem urodzenia - w danym roku kalendarzowym dany rocznik. „Dzieci urodzone w I kwartale są więc teoretycznie po terminie, a urodzone w IV kwartale przed”.

(dowód: akta kontroli str. 686-687, 688-689)

2.2. Szczepionki wykorzystane do realizacji obowiązku szczepień ochronnych

W latach 2011-2015 (do 30 czerwca) Świadczeniodawca wykonał 2.443 szczepienia ochronne dzieci przy użyciu 2.612 (50,1%) szczepionek zakupionych przez Ministra Zdrowia i 2.597 (49,9%) szczepionek zakupionych przez rodziców szczepionych dzieci. Szczepionkami zakupionymi przez rodziców zostały zaszczepione dzieci w okresie od 2 miesiąca życia do 18 miesiąca życia¹⁰.

Do wykonania 1.905 szczepień dzieci do 2 roku życia, rodzice zakupili 57,9% szczepionek, a Minister Zdrowia zabezpieczył 1.886 szczepionek (42,1%).

(dowód: akta kontroli str. 106-158, 205-683)

Najczęściej kupowanymi przez rodziców preparatami, były szczepionki przeciwko:

- poliomyelitis, do wykonania 941 szczepień, zakupiono 644 szczepionki, tj. 68%,
- błonicy, tężcowi, krztuścowi, do wykonania 1.291 szczepień, zakupiono 862 szczepionki, tj. 66,8%,

¹⁰ Szczepienia dzieci w pozostałym okresie życia (w 6 roku życia, 10, 14 i 19 roku życia) wykonywane były wyłącznie przy użyciu szczepionek zakupionych przez Ministra Zdrowia.

- hemophilus influenzae, do wykonania 1.291 szczepień, zakupiono 863 szczepionki, tj. 66,8%,
- wirusowemu zapaleniu wątroby WZW typu B, do wykonania 684 szczepień, zakupiono 232 szczepionki, tj. 34%.

(dowód: akta kontroli str. 205-683)

Wśród zamieszczonych w przychodni Świadczeniodawcy informacji dla rodziców o konieczności zapobiegania chorobom zakaźnym u dzieci od najmłodszych lat, znajdowały się także ulotki informacyjne o tym jak wspólnie z lekarzem pediatrą rodzice mogą zaplanować swojemu dziecku „radosne i bezpieczne dwa lata”. Informacja taka m.in. wskazywała sześć chorób zakaźnych, którym można zapobiec dzięki szczepionkom skojarzonym oraz zalecała zapytać lekarza „o najbardziej odpowiednią dla twojego dziecka szczepionkę skojarzoną”. Kierowany do rodziców przekaz przedstawiał obowiązujący Program Szczepień Ochronnych na 2015 r., bilans iniekcji: przy użyciu szczepionek zakupionych przez Ministra Zdrowia (16 iniekcji), przy zastosowaniu oferowanej „przyjaznej alternatywy na szóstkę” (7 iniekcji), przy zastosowaniu „przyjaznej alternatywy na piątkę” (9 iniekcji).

(dowód: akta kontroli str. 40-43)

Według wyjaśnień lekarza POZ powodem wyboru płatnych szczepionek zalecanych, jest posiadana przez rodziców świadomość konieczności szczepienia na choroby, które nie są uwzględnione w obowiązkowym kalendarzu, np. pneumokoki, rotawirusy czy meningokoki. Obowiązek tych szczepień w innych krajach Europy utwierdza rodziców, że dokonują słusznego wyboru. W przypadku szczepionek skojarzonych 5 i 6 składnikowych, główną rolę przy wyborze tych preparatów odgrywa komfort podania, a u części rodziców - redukcja składników dodatkowych (rozpuszczalniki, konserwanty) przy ich stosowaniu.

(dowód: akta kontroli str. 196, 201)

Z wyjaśnień członka zarządu Świadczeniodawcy wynika, że szczepienia dzieci, nad którymi Lekarz POZ nie sprawowała opieki profilaktycznej w latach 2011-2015, odbywały się zaledwie kilkakrotnie, w szczególności w sytuacjach, np. uzupełnienia szczepień obowiązujących w Polsce u dzieci, które wcześniej mieszkały poza granicami kraju – głównie szczepienie przeciwko gruźlicy oraz WZW B.

(dowód: akta kontroli str. 173, 174)

W latach 2011-2015 (I półrocze) Świadczeniodawca otrzymał z innych przychodni lekarskich 582 karty uodpornień, a przekazał innym przychodniom 149 kart.

(dowód: akta kontroli str. 106-156)

Lekarz POZ wyjaśniła, że w przypadku „nowych” pacjentów podlegających w kontrolowanym okresie jej opiece medycznej w znacznej większości karty uodpornienia uzyskano, a w pojedynczych przypadkach cykl szczepień był odtwarzany na podstawie książeczki zdrowia dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 199, 203)

W dniu 28 maja 2013 r. Świadczeniodawca otrzymał z PPIS m.in. 20 fiolek szczepionki Tripacel seria C4007 AK (szczepienie w 3-4 miesiącu życia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi). Jeden z tych preparatów został podany dziecku urodzonemu 11 kwietnia 2013 r., w dniu 28 czerwca 2013 r. W dniu 18 lipca 2013 r. Główny Inspektor Farmaceutyczny wycofała szczepionkę Tripacel seria C4007 AK z uwagi na niehomogenność¹¹. Uzasadniając wycofanie szczepionki, Główny

¹¹ Źródło: gif.gov.pl

Inspektor Farmaceutyczny m.in. podała, że „dalsza obecność przedmiotowego produktu leczniczego w obrocie może stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzkiego”. Główny Inspektor Farmaceutyczny zapewniła, że „rodzice dzieci niedawno zaszczepionych tymi seriami szczepionki mogą być spokojni, bo szczepionki o podejrzanym wyglądzie nie zostały podane. Wykryta wada jakościowa polega na zmianie wyglądu szczepionki i fachowy personel medyczny, jakim są pielęgniarki, nigdy by jej nie podał”.

W wyjaśnieniu Lekarz POZ podała, że „szczepionka o podejrzanym wyglądzie nie zostałaby podana, personel każdorazowo konsultuje ze mną, czy może podać preparat. U dziecka nie wystąpił NOP po podaniu ww. szczepionki, mama dziecka nie zgłosiła się po szczepieniu z żadnym objawem”.

(dowód: akta kontroli str. 201, 204, 334-343, 687-689, 691-692)

Lekarz POZ nie wyjaśniła, kiedy i przez kogo Świadczeniodawca został powiadomiony o wycofaniu przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego szczepionek, wśród których znajdował się ww. preparat. W dniu 25 lipca 2013 r. Świadczeniodawca zwrócił PPIS 15 fiolek szczepionki Tripacel seria C4007 AK z datą ważności 30 kwietnia 2014 r., wycofanej z obrotu i stosowania na obszarze całego kraju na podstawie decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego nr 56/WC/2013 z dnia 18 lipca 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 687, 688-690)

Zdaniem Lekarza POZ żadna z podanych (pozostałym) dzieciom dawek Tripacelu nie pochodziła z wycofanej serii.

(dowód: akta kontroli str. 205-683, 687, 688-689)

Według wyjaśnień Lekarza POZ szczepionki zalecane, nie pochodzące z PPIS są zamawiane przez Przychodnię bezpośrednio w hurtowni farmaceutycznej, skąd są następnie przywożone przez kuriera zgodnie z wymogami transportu leków i środków medycznych. Pomiędzy poszczególnymi placówkami przychodni szczepionki są przewożone w przenośnych lodówkach, podobnie jak z PPIS.

(dowód: akta kontroli str. 196, 200-201)

2.3. Realizacja zalecanych szczepień ochronnych

W kontrolowanym okresie, w punkcie szczepień Świadczeniodawcy wykonanych zostało 610 szczepień zalecanych, w tym: 23 szczepienia przeciwko WZW typu A, 155 szczepień przeciwko ospie wietrznej, jedno szczepienie przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu, 118 szczepień przeciwko grypie, 69 szczepień przeciwko zakażeniu neisseria meningitidis szczepionkami sfinansowanymi przez rodziców dzieci, 224 szczepień przeciwko zakażeniu streptococcus pneumoniae (z czego 31 szczepionek zrefundował Minister Zdrowia), 95 szczepień przeciwko biegunce rotawirusowej.

(dowód: akta kontroli str. 169-170, 205-683)

2.4. Prowadzenie badań kwalifikujących do szczepień ochronnych

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

(dowód: akta kontroli str. 205-683)

W dokumentacji medycznych 44 dzieci spośród 50 losowo dobranych dzieci urodzonych po 1 stycznia 2011 r., objętych opieką profilaktyczną Lekarza POZ, zamieszczono dane o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym, w trakcie którego uzyskano od rodziców informację o stanie zdrowia dziecka oraz dokonano oceny rozwoju fizycznego i stanu neurologicznego dziecka. W dokumentacji jednego dziecka brakowało kwestionariusza oceny zdrowia, a udokumentowanie czynności kwalifikujących do szczepienia ujęto w jego karcie zdrowia. Spośród 50 kart uodpornienia, wystawionych przez szpitalne oddziały noworodków, 15 z nich¹², co do formy i zakresu danych odpowiadało wzorowi karty określonego w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

(dowód: akta kontroli str. 44-46, 182-193, 205-683)

W dokumentacji medycznej 42 dzieci odnotowano wykonanie szczepień obowiązkowych zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, a u dwojga uzasadnienie odroczenia szczepień. Ponadto, w dokumentacji sześciorga dzieci¹³, oprócz potwierdzenia terminowego wykonania szczepień obowiązkowych, zamieszczone były adnotacje o niedochowaniu zalecanych terminów szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 44-46, 182-193)

We wszystkich badanych zaświadczeniach¹⁴ potwierdzających przeprowadzenie przez lekarza POZ badania kwalifikacyjnego, nie zamieszczono godziny przeprowadzenia tego badania (godzina badania była podana w komputerowej ewidencji udzielonych świadczeń), a na trzech¹⁵ brakowało podpisu lekarza kwalifikującego do szczepienia. Do dokumentacji sześciorga dzieci¹⁶ nie zostało załączone zaświadczenie o przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 44-46, 182-193)

Pełna informacja na temat wykonanych wcześniej szczepień ochronnych i przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego, była zawarta w 46 zbadanych dokumentacjach (92%). Dokumentacja medyczna czworga dzieci¹⁷ nie zawierała informacji o wykonanych szczepieniach ochronnych i ewentualnych przeciwwskazaniach.

(dowód: akta kontroli str. 44-46, 182-193)

¹² Karty wystawione dla dzieci urodzonych w 2014 r. i 2015 r.

¹³ Dokumentacja dziecka ur. 20.10.2012 r.: nieterminowo wykonano szczepienie DTP 4 dawka, Polio 3 dawka, Hib 4 dawka; dokumentacja dziecka ur. 22.07.2012 r.: nieterminowo wykonano szczepienia DTP 3 dawka, Hib 3 dawka, Polio 2 dawka; MMR – 1 dawka; DTP 4 dawka, Polio 3 dawka, Hib 4 dawka; dokumentacja dziecka ur. 2.03.2012 r.: 4 dawka DTP, 3 dawka Polio, 4 dawka Hib; dokumentacja B.O. ur. 5.06.2013 r.: DTP 4 dawka, Polio 3 dawka, Hib 4 dawka w 16-18 miesiącu życia; dokumentacja dziecka ur. 2.08.2013 r.: DTP 4 dawka, Polio 3 dawka i Hib 4 dawka.

¹⁴ Sporządzonym po 1.10.2011 r. – data wejścia w życie rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

¹⁵ Dokumentacja medyczna (dziecko ur. 15.09.2012r.) na zaświadczeniu potwierdzającym przeprowadzone badanie w dniu 12.09.2013 brakowało podpisu lekarza POZ; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 2.03.2012r.) na zaświadczeniu potwierdzającym przeprowadzone badanie w dniu 10.07.2012 brakowało podpisu lekarza POZ; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 25.05.2012r.) na zaświadczeniu potwierdzającym przeprowadzone badanie w dniu 10.07.2013 brakowało podpisu lekarza POZ.

¹⁶ Dokumentacja medyczna (dziecko ur. 3.06.2011r.): brak zaświadczenia potwierdzającego przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego poprzedzającego szczepienie dziecka w dniu 2.01.2012; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 16.03.2011r.): brak zaświadczenia ze wskazaniem daty i godziny o przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego w dniu 20.04.2012, 23.01.2013; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 28.01.2013r.): brak wydanego przez lekarza POZ zaświadczenia ze wskazaniem daty i godziny o przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego w dniu 29.07.2014; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 15.06.2013r.): brak zaświadczenia z dnia 15.01.2014, z oceną braku przeciwwskazań do szczepienia WZW B 3 dawka; dokumentacja medyczna (dziecko ur. 28.06.2012r.): brak zaświadczeń o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym dotyczącym wykonanych szczepień (21.11.2012 – DTP 3 dawka, HIB 3 dawka, POLIO 2 dawka; 20.12.2012 – WZW B 3 dawka); dokumentacja medyczna (dziecko ur. 28.01.2013r.): brak zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym dotyczącym wykonanych szczepień (29.07.2014 – DTP 4 dawka, HIB 4 dawka, POLIO 3 dawka; szczepionka PENTAXIN).

¹⁷ Dokumentacja dzieci: ur. 6.05.2011 r., ur. 3.06.2011 r., ur. 28.06.2012 r. - nie została skompletowana w okresie od ich urodzenia do dnia ich przyjęcia do Lekarza POZ; dokumentacja dziecka ur. 9.03.2013 r. - w której (na Oddziale Noworodków) nie ujęto pełnej informacji o wykonanych szczepieniach ochronnych i ewentualnych przeciwwskazaniach.

Wyjaśniając przyczyny: brakujących zaświadczeń potwierdzających przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego poprzedzającego szczepienie dzieci; brakujących podpisów lekarza POZ na zaświadczeniach potwierdzających przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego; niezamieszczenia opisu przeprowadzonego badania przedmiotowego i podmiotowego dziecka, Lekarz POZ podała, że „w dokumentacji pojawia się wpis „zdrowe szczepić” z pieczętą i podpisem lub „badanie przed szczepieniem, zdrowy” z pieczętą i podpisem, co jest standardowym wpisem podczas badania zdrowego dziecka. W opisie zaznacza się tylko odchylenia od stanu prawidłowego i ewentualne odroczenie od szczepienia. Szczegółowe opisy badania małych dzieci w pierwszych 2 latach życia, wraz z oceną rozwoju psychoruchowego są moją własną inicjatywą u stałych pacjentów, żeby mieć pogląd na to, jak przebiegał ich rozwój wczesnodziecięcy. Ponadto w przychodni badają dzieci przed szczepieniem również inni lekarze, nie wiem dlaczego na części kwestionariuszy nie ma ich podpisu lub pieczętą. Zazwyczaj wynika to z ilości przyjętych w danym dniu pacjentów”.

(dowód: akta kontroli str. 182-193, 197-198, 201-202)

Wyjaśniając przyczyny zamieszczenia w dokumentacji medycznej dziecka¹⁸ zaświadczenia potwierdzającego przeprowadzone badanie kwalifikacyjne w dniu 7 kwietnia 2015 r., które nie zostało podpisane Lekarz POZ (sprawująca opiekę profilaktyczną) podała, że „wskazany pacjent jest synem współpracującej z naszą przychodnią lekarki, która sama bada swoje dziecko przed szczepieniem”.

(dowód: akta kontroli str. 182-193, 197, 202)

2.5. Kwalifikacje osób przeprowadzających obowiązkowe szczepienia ochronne oraz wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych

Lekarz POZ sprawujący opiekę profilaktyczną nad dziećmi zaszczepionymi w kontrolowanym okresie, posiadała specjalizację II stopnia z pediatrii. Personel medyczny przeprowadzający szczepienia ochronne ukończył kurs w zakresie szczepień ochronnych i uzyskał dokument potwierdzający ukończenie tego kursu.

(dowód: akta kontroli str. 47-51, 173, 174)

Świadczeniodawca udostępniał punkt szczepień od poniedziałku do piątku, od godz. 8⁰⁰ do godz. 18⁰⁰. Pomieszczenie punktu szczepień posiadało funkcjonalne połączenie z gabinetem zabiegowym, a jego wyposażenie odpowiadało wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹⁹. Punkt szczepień wyposażony został m.in. w szafy przystosowane do przechowywania dokumentacji medycznej; pomieszczenia sanitarne; poczekalnię dla świadczeniobiorców; zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej. W skład tego zestawu wchodziły: igły, wenflony, płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop. W gabinecie zabiegowym znajdowały się: rurka ustno-gardłowa, maska twarzowa, worek samorozprężalny. W punkcie szczepień znajdowały się również: stół do badania niemowląt; waga medyczna dla niemowląt; waga medyczna ze wzrostomierzem; sprzęt i pomoce do przeprowadzenia testów przesiewowych dzieci i młodzieży; zestaw do wykonywania zabiegów i opatrunków; lodówka; kozetka lekarska; stolik zabiegowy; szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych. Szczepionki przechowywane były

¹⁸ J. Fr. ur. 22.11.2014 r.

¹⁹ Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm., dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych.

w lodówce przeznaczonej wyłącznie do tego celu. Wszystkie szczepionki były w nieuszkodzonych ampułkach i miały aktualną datę ważności. Przechowywane preparaty szczepionkowe były: oznakowane w języku polskim, posegregowane wg dat ważności, rozmieszczone na półkach w lodówce w sposób zapewniający przepływ powietrza między półkami. Urządzenie chłodnicze (lodówka) było wyposażone w rejestrator temperatury działający 7 dni w tygodniu, nie alarmujący o przekroczeniu temperatury poniżej 2°C i powyżej +8°C. Istniała możliwość zapisu (bez możliwości wydruku) danych dot. rejestrowanej cyklicznie temperatury (np. co kilka godzin w ciągu doby) w celu ich archiwizacji. Nie istniała możliwość sprawdzenia temperatury w urządzeniu chłodniczym w sposób zdalny np. w godzinach popołudniowych, w nocy lub w dni wolne od pracy. Pomieszczenie, w którym znajdowało się urządzenie chłodnicze, nie było wyposażone w agregat prądowłóczy z funkcją automatycznego startu w przypadku przerwy w dostawie prądu.

(dowód: akta kontroli str. 40-41, 180-181)

Według kart monitorowania, w okresie luty-wrzesień 2015 r., zakres temperatur w lodówce nie przekroczył temperatur zalecanych i wynosił od +2,0°C do +8,0°C. W kartach monitorowania dwa razy dziennie wpisywano wyniki odczytu temperatur, ale nie podawano godziny odczytu temperatury panującej wewnątrz lodówki. W obowiązującej w punkcie szczepień procedurze przechowywania i transportu szczepionek, określono obowiązek dwukrotnego w ciągu dnia sprawdzania i zapisywania temperatury w lodówce, bez wskazania godzin tych czynności.

(dowód: akta kontroli str. 60, 176-179)

Harmonogram obowiązkowych szczepień ochronnych realizowany przez Świadczeniodawcę, zabezpieczał dzieci zgłaszające się do szczepień przed kontaktem z osobami chorymi.

(dowód: akta kontroli str. 196-199, 200-203)

2.6. Niepożądane odczyny poszczepienne

W 2013 r. u dwojga dzieci²⁰, po terminowym zaszczepieniu dzieci w drugim miesiącu życia szczepionkami zakupionymi przez Ministra Zdrowia, wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne (NOP)²¹.

(dowód: akta kontroli str. 334-343, 344-353)

Podjęte przez Lekarza POZ decyzje o podaniu kolejnych dawek szczepionek zostały odnotowane w dokumentacji medycznej dzieci oraz w kartach uodpornień.

(dowód: akta kontroli str. 198, 202, 204, 334-343)

Oceniając obowiązujący sposób zgłaszania NOP, Lekarz POZ podała: „Według zaleceń WHO zgłaszanie NOP obowiązuje od odczynów umiarkowanych, tzn. z wyłączeniem lekkich, takich jak gorączka w ciągu 48 godzin po podaniu, miejscowy odczyn lub płacz. Poza tym, czas wystąpienia NOP związany jest z rodzajem szczepionki, o czym rodzice są informowani. W przypadku wystąpienia NOP poza lekkim, który odnotowujemy w historii choroby, zgłaszany jest do PPIS na stosownym formularzu. W praktyce rzadko obserwujemy NOP”.

(dowód: akta kontroli str. 687, 689)

²⁰ Jedno dziecko G.S. urodzone 11 kwietnia 2013 r. (w dniu 17 maja 2013 r. dziecku podano: Hepavax; DTP; ACT-Hib) oraz drugie dziecko N.A. urodzone 12 września 2013 r. (w dniu 29 października 2013 r. dziecku podano: Euvax; DTP; ACT-Hib).

²¹ Rodzaje NOP i kryteria ich rozpoznawania określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711); dalej: rozporządzenie w sprawie NOP.

2.7. Prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości z przeprowadzonych szczepień ochronnych

Wykonanie szczepień, stosownie do § 9 ust. 1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, dokumentowane było: w kartach uodpornienia, kartach zdrowia dziecka, a od października 2011 r.²² również na zaświadczeniach o przeprowadzeniu lekarskiego badania kwalifikacyjnego sporządzanych na obowiązujących drukach, o których mowa w § 7 ww. rozporządzenia .

(dowód: akta kontroli str. 205-683)

Świadczeniodawca prowadził system ewidencji elektronicznej udzielonych świadczeń medycznych, w tym dotyczących szczepień ochronnych. W ocenie Lekarza POZ system ten, umożliwiał nadzór nad realizacją kalendarza szczepień ochronnych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 199, 203, 205-683)

W kontrolowanym okresie, członek zarządu Świadczeniodawcy powierzył sporządzanie i przekazywanie do PPIS obowiązkowych sprawozdań z realizacji szczepień obowiązkowych personelowi pielęgniarskiemu pod nadzorem Lekarza POZ.

(dowód: akta kontroli str. 194, 195)

Sprawozdawczość dotycząca szczepień ochronnych dzieci²³ sporządzana była odrębnie na podstawie kart uodpornienia. Sporządzone w latach 2011-2015 (I półrocze) sprawozdania ze szczepień ochronnych, zostały terminowo przekazane do PPIS.

(dowód: akta kontroli str. 106-158)

W okresowych sprawozdaniach, kierowanych od grudnia 2012 r. do PPIS oraz do Ministerstwa Zdrowia, w miejscu przeznaczonym na wpisanie nazwy i adresu jednostki sprawozdawczej zamieszczono „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnie Medycyny Rodzinnej ASKLEPIOS Poradnia Medycyny Rodzinnej, 63-820 Piaski, ul. Leśna 3, zamiast danych Świadczeniodawcy.

(dowód: akta kontroli str. 106-158, 159-168)

Członek zarządu Świadczeniodawcy podał, że „w latach 2005-2013 funkcjonowała cywilna spółka Asklepios Poradnie Medycyny Rodzinnej. Wobec zaleceń odgórnych – w tym ze strony Urzędu Wojewódzkiego, założyliśmy spółkę Asklepios P.P. sp. z o.o. Spółka komandytowa, która przejęła całość praw i obowiązków oraz majątek wspólników spółki cywilnej. Spółka cywilna została rozwiązana i skreślona z listy podmiotów wykonujących działalność leczniczą”.

(dowód: akta kontroli str. 684, 685)

2.8. Kontrole Państwowego Powiatowego Inspektora Nadzoru Sanitarnego w Gostyniu i Narodowego Funduszu Zdrowia

W latach 2011-2015 (I półrocze), PPIS przeprowadził osiem kontroli Świadczeniodawcy, których przedmiotem była m.in. realizacja szczepień ochronnych u dzieci, młodzieży i dorosłych oraz prowadzenie dokumentacji

²² Rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 października 2011 r.

²³ Sprawozdania obejmowały szczepienia przeprowadzone u dzieci wobec których opiekę profilaktyczną wykonywało trzech lekarzy POZ.

szczepień. Żadna z tych kontroli nie wykazała nieprawidłowości, w związku z tym PPIS nie wydawał zaleceń pokontrolnych.

(dowód: akta kontroli str. 52-59)

W ww. okresie Narodowy Fundusz Zdrowia nie kontrolował Świadczeniodawcy w zakresie wykonywania szczepień ochronnych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 52-54, 194, 195)

2.9. Skargi

W latach 2011-2015 nie składano do Świadczeniodawcy skarg dotyczących szczepień ochronnych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 173-175)

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę na konieczność prawidłowego podawania nazwy i adresu jednostki sprawozdawczej w sprawozdaniach kierowanych do PPIS oraz do Ministerstwa Zdrowia.

Ustalone nieprawidłowości

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

Lekarz POZ, po stwierdzeniu u dwojga dzieci²⁴ wystąpienia niepożądanego reakcji poszczepiennej (po podaniu DTP) nie wypełniła części I-IV formularza zgłoszenia NOP i nie przekazała go do PPIS. Stanowiło to naruszenie § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania²⁵

(dowód: akta kontroli str. 334-343, 344-353)

Lekarz POZ podała, że były to NOP I stopnia, w obu przypadkach rodzice zgłosili się do przychodni. U obu tych dzieci wystąpiła reakcja mogąca sugerować NOP po podaniu DTP, u jednego dziecka gorączka i przedłużający się płacz w 1 dobie po szczepieniu, a u drugiego odczyn zapalny w miejscu podania. Obie te sytuacje zostały opisane w historii choroby pacjenta, a lekarz POZ podjęła decyzję o podaniu DTPa podczas kolejnych dawek szczepienia, co zostało odnotowane w historii choroby i karcie szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 198, 202)

Lekarz, który rozpoznaje niepożądany odczyn poszczepienny, a odczyn ten wystąpił w dwóch ww. przypadkach, zobowiązany jest do do wypełnienia formularza zgłoszenia i przekazanie zgłoszenia powiatowemu inspektorowi sanitarnemu. Dokonanie odpowiednich zapisów w historii choroby i karcie szczepienia nie czyni zadość obowiązkowi nałożonemu na lekarza w § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia.

3. Prowadzona przez Świadczeniodawcę działalność edukacyjna w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego

W pomieszczeniach Świadczeniodawcy (w punkcie szczepień, w gabinecie lekarza POZ i na korytarzu przychodni), znajdowały się ulotki, plansze, materiały graficzne informujące o obowiązku szczepień ochronnych oraz zachęcające do ich wykonania.

(dowód: akta kontroli str. 40-43)

²⁴ Pierwszą dawkę DTP (po której wystąpił NOP) dziecko otrzymało w 17 maja 2013 r., a 28 czerwca 2013 r. temu dziecku podano jako drugą dawkę DTP szczepionkę Tripacel wycofaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. Drugie dziecko, u którego także wystąpił NOP, pierwszą dawkę DTP otrzymało 29 października 2013 r.

²⁵ Dz. U. z 2010 r., nr 254, poz. 1711.

Członek zarządu Świadczeniodawcy podał, że informacje o konieczności szczepień dzieci, w tym o szczepieniach zalecanych i odczynach poszczepiennych, są przekazywane: w czasie wizyty patronażowej położnej środowiskowej, w czasie lekarskiej wizyty patronażowej oraz w czasie każdej kolejnej wizyty w Przychodni, a także na życzenie pacjenta, jeśli sobie tego życzy.

(dowód: akta kontroli str. 173, 175)

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

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 Kontroli²⁶, wnosi o niezwłoczne sporządzenie formularzy zgłoszenia NOP i przekazywanie ich do PPIS.

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 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.

Poznań, dnia 14 października 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Mariusz Kubiak
gł. specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
z up. Tomasz Nowiński
Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis

²⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096