

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. 17-742-13-08 w. 112
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

PROTOKÓŁ kontroli Nr PSE.9020.4.88.2025

Rzeszów, 03.04.2025
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Marzena Szymkiewicz OE, PSI.057.68.2025

.....
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Agnieszka Beda OHŻŻ, PSI.057.54.2025

.....
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

.....
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

.....
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracowników upoważnionych przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Przedmiot kontroli:

Ocena realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych u osób, które nie ukończyły 19 roku życia (z wyłączeniem rocznika 2025) na podstawie weryfikacji kart uodpornienia i elektronicznych kart szczepień.

Podstawa prawna kontroli:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 3 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- 2) art. 26 ust. 3 pkt 2 oraz art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta oraz o Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 3) art. 5 ust. 1 pkt 4 lit. c oraz art. 17 ust. 8 pkt 1 i pkt 2, ust. 9b pkt. 1 z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Centrum Administracyjne do Obsługi Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Rzeszowie, 35-303 Rzeszów, ul. Nizinna 30/1

.....
(pełna nazwa podmiotu, zakładu, jednostki organizacyjnej/ praktyki lekarskiej zawodowej ** – adres, telefon, adres poczty elektronicznej)

Dom dla Dzieci i Młodzieży MIESZKO w Rzeszowie, 35-303 Rzeszów, ul. Nizinna 30/2

.....
(nazwa kontrolowanego obiektu, adres, telefon)

2. REGON : 180141761

3. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Małgorzata Bąk – dyrektor placówki
(imię i nazwisko/stanowisko)

4. Przedstawiciel kontrolowanego podmiotu / osoba upoważniona do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

.....
 (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

5. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

p. Monika Podwyszyńska - pielęgniarka

.....
 (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data doręczenia zawiadomienia o zamiarze przeprowadzenia kontroli 31.03.2025 r.

-

 2. Data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych 03.04.2025 r. godz. 10.00

3. Data i godzina zakończenia czynności kontrolnych 03.04.2025 r. godz. 13.15

4. Miejsce przeprowadzenia kontroli Dom dla Dzieci i Młodzieży Mieszko, Rzeszów, ul. Nizinna 30/2

5. W trakcie kontroli zostały sprawdzone papierowe karty uodpornienia / ~~elektroniczne karty szczepień/ dokumentacja medyczna~~ ** udostępnione przez świadczeniodawcę

Świadczeniodawca nie udostępnił papierowych kart uodpornienia / elektronicznych kart szczepień/dokumentacji medycznej **

6. Dane osób zawarte w kartach uodpornienia / ~~elektronicznych kartach szczepień~~ porównano / nie porównano ** z danymi osób, dla których zostały złożone deklaracje wyboru podstawowej opieki zdrowotnej u kontrolowanego świadczeniodawcy.

III. USTALENIA KONTROLI

1. Ustalenia kontroli zostały zapisane cyfrowo w postaci pliku programu Excel, który stanowi załącznik do protokołu kontroli.
2. Plik programu Excel stanowiący załącznik do protokołu PPIS zapisywany jest w postaci zanonimizowanej, za wyjątkiem danych osób objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, których karty są niekompletne i nie były poddane lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu albo u których nie zostały przeprowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, mimo niestwierdzenia u nich przeciwwskazań do szczepienia, i które podlegają zgłoszeniu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne na podstawie przepisów, o których mowa w art. 17 ust. 9b pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
3. Dodatkowe informacje, uwagi

.....

UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono ustalenia kontroli, dokonano / ~~nie dokonano~~ ** wpisu do książki kontroli

-
 2. Wniesiono / nie wniesiono ** uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego

3. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach w postaci papierowej** / w postaci elektronicznej** i przekazany w formie papierowej** / przesłany w formie cyfrowej**.
4. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – nie / tak (jeśli tak to wymienić)

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

5. Plik programu Excel stanowiący załącznik do protokołu zapisywany jest w postaci zanonimizowanej, za wyjątkiem danych osób małoletnich objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, które nie były poddane lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu albo u których nie zostały przeprowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, mimo niestwierdzenia u nich przeciwwskazań do szczepienia, i które podlegają zgłoszeniu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne na podstawie przepisów, o których mowa w art. 17 ust. 9b pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
6. **Załącznik Mieszko_Rzeszów_3.04_2025 zabezpieczony hasłem został przekazany** w formie cyfrowej osobie kierującej podmiotem / osobie upoważnionej**

na adres poczty elektronicznej: sekretariat@domdziecka.resman.pl

7. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

STARSZA PIEŁĘGNIARKA

✓ *Podpis: Monika Podwyszyńska*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie

mgr inż. Agnieszka Beda

(czytelny podpis kontrolującego(-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU (dotyczy wersji papierowej)

Protokół kontroli sanitarnej wraz z elektronicznym załącznikiem otrzymałem(-am) w dniu 3.04.2025 r.

STARSZA PIEŁĘGNIARKA

✓ *Podpis: Monika Podwyszyńska*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

HASŁO: Tulipan_03.04.2025

**Data rozpoczęcia kontroli
(dd.mm.rrrr)**

03.04.2025

Numer kontroli

K088

Rok urodzenia	Liczba dzieci zadeklarowanych u świadczonych	Liczba kart szczepień	Liczba dzieci zaszczepionych	Liczba dzieci niezaszczepionych z powodów medycznych	Liczba dzieci niezaszczepionych - szczepienia niezrealizowane pomimo braku udokumentowanych przeciwwskazań	Dodatkowe informacje
1	2	3	4	5	6	7
2024	0	0	0	0	0	
2023	0	0	0	0	0	
2022	0	0	0	0	0	
2021	0	0	0	0	0	
2020	0	1	1	0	0	
2019	0	0	0	0	0	
2018	0	1	0	0	0	
2017	0	1	1	0	0	
2016	0	1	2	0	0	
2015	0	5	4	0	0	
2014	0	1	1	0	0	
2013	0	5	5	0	0	
2012	0	1	1	0	0	
2011	0	4	2	0	0	
2010	0	5	3	0	0	
2009	0	7	7	0	0	
2008	0	5	3	0	0	
2007	0	1	1	0	0	
2006	0	3	3	0	0	
Podsumowanie	0	41	34	0	0	

1. Gruźlica	
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe
2024	0
2023	0

2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B		
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe	
	pierwotne	uzupełniające
2024	0	0
2023	0	0
2022	0	0
2021	0	0
2020	0	1

3. Zakażenia rotawirusowe	
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe
2024	0
2023	0

4. Błonica, tężec					
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe		Szczepienie przypominające		
	pierwotne	uzupełniające	I. Dawka	II. Dawka	III. Dawka
2024	0				
2023	0	0			
2022	0	0			
2021	0	0			
2020	0	1			
2019	0	0	0		
2018	0	0	1		
2017	0	0	1		
2016	0	0	2		
2015	0	0	5		
2014	0	0	1		
2013	0	0	5		
2012	0	0	1		
2011	0	0	0	4	
2010	0	0	0	5	
2009	0	0	0	7	
2008	0	0	0	5	
2007	0	0	0	1	
2006	0	0	0	0	3

5. Krztusiec				
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe		Szczepienie przypominające	
	pierwotne	uzupełniające	I. Dawka	II. Dawka
2024	0			
2023	0	0		
2022	0	0		
2021	0	0		
2020	0	1		
2019	0	0	0	
2018	0	0	1	
2017	0	0	1	
2016	0	0	2	
2015	0	0	5	
2014	0	0	1	
2013	0	0	5	
2012	0	0	1	
2011	0	0	0	4
2010	0	0	0	5
2009	0	0	0	7
2008	0	0	0	5

6. Poliomyelitis			
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe		Szczepienie przypominające
	pierwotne	uzupełniające	
2024	0		
2023	0	0	
2022	0	0	
2021	0	0	
2020	0	1	
2019	0	0	0
2018	0	0	1
2017	0	0	1
2016	0	0	2
2015	0	0	5

7. Odra, świnka, różyczka		
Rok urodzenia	Szczepienie	
	podstawowe	przypominające
2023	0	
2022	0	
2021	0	
2020	1	
2019	0	0
2018	0	1
2017	0	1
2016	0	2
2015	0	5
2014	0	1
2013	0	5
2012	0	1
2011	0	4

8. Odra, świnka, różyczka - dziewczęta		
Rok urodzenia	Szczepienie	
	podstawowe	przypominające
2015	0	2
2014	0	1
2013	0	0
2012	0	0
2011	0	1
2010	0	3
2009	0	3

9. Zakażenia <i>Haemophilus influenzae</i> typu b		
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe	
	pierwotne	uzupełniające
2024	0	
2023	0	0
2022	0	0
2021	0	0
2020	0	1
2019	0	0

10. Zakażenia <i>Streptococcus pneumoniae</i>		
Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe	
	pierwotne	uzupełniające
2024	0	
2023	0	0
2022	0	0
2021	0	0
2020	0	1
2019	0	0

11. Szczepienia uwzględnione w "Kalendarzu szczepień"			
Rok urodzenia	Wszystkie szczepienia	Brak niektórych szczepień	Brak jakichkolwiek szczepień
2022	0	0	0