



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.411.010.02.2016

R/16/009

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź

T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90

llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/16/009 – Żywnienie pacjentów w szpitalach
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	1. Maria Ślufik-Wojtera, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/109/2016 z dnia 06.12.2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Izabella Śpiewak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/111/2016 z dnia 06.12.2016 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4) 3. Patrycja Wrocławska, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr LLO.110/2016 z dnia 06.12.2016 r. (dowód: akta kontroli str. 13-14)
Jednostka kontrolowana	Miejskie Centrum Medyczne ¹ im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, ul. Milionowa 14, 93-113 Łódź
Kierownik jednostki kontrolowanej	Konrad Łukaszewski, dyrektor MCM, od dnia 1 lipca 2016 r.; wcześniej kierownikiem kontrolowanej jednostki (od dnia 5 grudnia 2014 r.) była Iwona Bednarek, pełniąca obowiązki dyrektora III Szpitala Miejskiego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, a od 1 grudnia 2015 r. – dyrektora MCM. (dowód: akta kontroli str. 5 - 8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości² działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Pozytywnie oceniono organizację żywienia pacjentów Szpitala polegającą na zleceniu tej usługi firmie zewnętrznej wybranej zgodnie z procedurą przewidzianą przepisami prawa, stosującej zasady systemu HACCP³. Zapewniono środki finansowe w ilości gwarantującej pokrycie kosztów tej usługi. Dla zapewnienia prawidłowego przebiegu tej sfery działania Szpitala wprowadzono wewnętrzne zasady zobowiązujące wytypowanych pracowników do nadzorowania realizacji przez ww. firmę powierzonego jej zadania.

¹ Dalej MCM lub Szpital.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

³ HACCP – system analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (Hazard Analysis and Critical Control Points) – postępowanie mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywności przez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń z punktu widzenia wymagań zdrowotnych żywności oraz ryzyka wystąpienia zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i obrotu żywnością produktami spożywczymi; system ten ma również na celu określenie metod eliminacji lub ograniczania zagrożeń oraz ustalenie działań korygujących – definicja wynikająca z art. 3 ust. 3 pkt 41 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2015 r. poz. 594 zo zm.)

Nie wszystkie jednak zasady były rzetelnie przestrzegane. Pracownik Szpitala, wykonujący m.in. obowiązki dietetyka Szpitala, nienależycie realizował niektóre zadania z tego zakresu, mianowicie:

- nierzetelnie sporządzał wnioski po przeprowadzeniu analiz jadłospisów w zakresie kaloryczności i zawartości składników pokarmowych w planowanych posiłkach,
- nie prowadził kontroli żywienia pacjentów hospitalizowanych w Oddziałach MCM zlokalizowanych przy ul. Przyrodniczej,
- nie sporządzał protokołów z kontroli przeprowadzonych w latach 2015-2016 w firmie realizującej żywienie pacjentów.

NIK wniosła również uwagi do nieprowadzenia przez Przełożoną pielęgniarek w 2016 r. nadzoru nad realizacją obowiązków służbowych przez ww. pracownika.

W ocenie NIK, brak właściwego nadzoru ze strony Szpitala nad firmą cateringową umożliwił tej firmie niepełną realizację postanowień zawartej w 2016 r. umowy na świadczenie usługi żywienia pacjentów Szpitala.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Podstawą działania MCM był statut nadany uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 1 lipca 2015 r.⁴, który wszedł w życie 27 lipca 2015 r. Do tego dnia placówka działała pod nazwą III Szpital Miejski im. dr. Karola Jonschera w Łodzi.

Od 30 września 2014 r. w MCM wprowadzono Zintegrowany System Zarządzania zgodny z normami ISO 9001:2009 (System Zarządzania Jakością) i OHSAS 18001:2007 (System Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy).

(dowód: akta kontroli str. 112-130, 584-591)

1. Organizacja żywienia pacjentów w szpitalu

Opis stanu
faktycznego

1.1. Żywienie pacjentów Szpitala zlecono firmie zewnętrznej pn. Gastro Serwis Sp. z o.o. w Łodzi. W umowach na wykonywanie tej usługi, obowiązujących w latach objętych kontrolą NIK, zawarto m.in. następujące postanowienia:

a) w umowie nr 189/2013/ZP/36/2013 z dnia 05.11.2013 r., zawartej do dnia 09.11.2016 r. – „Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usługi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz stosowania zasad systemu HACCP”.

b) w umowie nr 205/2016/SZP/23/2016 z dnia 09.11.2016 r., zawartej do dnia 10.11.2019 r. - „Wszystkie elementy wykonywanej usługi muszą być zgodne z procedurami systemu HACCP lub ISO 22000 oraz ISO 9001: 2008 System Zarządzania Jakością.

(dowód: akta kontroli str. 15 i 135-194)

1.2. W Szpitalu (od 01.09.1976 r.) zatrudniony został dietetyk. Pracownik ten od 01.12.2007 r. skierowany został do pełnienia funkcji archiwisty, a do jego dodatkowych obowiązków jako dietetyka należało:

- w okresie od 1 czerwca 2009 r. do 15 listopada 2015 r.:
 - a) kontrolowanie prawidłowości sporządzania posiłków dla pacjentów szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem jakości posiłków i ich ilości, porcjowania i wydawania posiłków, zgodności posiłków z jadłospisem dziennym oraz realizacji zapotrzebowania na diety,
 - b) prowadzenie oceny organoleptycznej wydawanych posiłków,

⁴ Uchwała nr XIV/307/15.

- w okresie od 16 listopada 2015 r.:
 - a) planowanie jadłospisów dla pacjentów w zależności od stanu zdrowia, zasad dietetycznych i nawyków żywieniowych,
 - b) prowadzenie kontroli jakości produktów żywnościowych oraz nadzór nad ich przechowywaniem i przydatnością do spożycia,
 - c) prowadzenie kontroli posiłków pod względem ilościowym i jakościowym,
 - d) nadzór nad sporządzaniem diet specjalnych,
 - e) dbanie o estetykę podawanych posiłków.

(dowód: akta kontroli str. 9 – 12, 16 i 614)

1.3. Wartość odżywcza posiłków sprawdzana była przez ww. pracownika w trakcie:

- kontroli żywienia przeprowadzanych w dniach od poniedziałku do piątku każdego tygodnia w Oddziałach Szpitala zlokalizowanych przy ul. Milionowej, podczas których raz na dwa tygodnie badana była również kaloryczność posiłków,
- analiz jadłospisów diet lekkostrawnej i ogólnej pod kątem zawartości energii i składników pokarmowych, przeprowadzonych naprzemiennie co dwa tygodnie, w celu nadzorowania prawidłowości realizacji umów na żywienie pacjentów i właściwego opracowywania kolejnych jadłospisów.

(dowód: akta kontroli str. 337-364)

Analiza 21 losowo wybranych kontroli żywienia przeprowadzonych w II i IV kwartale 2015 r. oraz I i III kwartale 2016 r. wykazała m.in., że:

- w 14 przypadkach (66,7% analizowanych kontroli) kaloryczność posiłków była prawidłowa,
- w 4 przypadkach (19% analizowanych kontroli) kaloryczność posiłków odbiegała od normy o mniej niż 10%, co traktowano jako dopuszczalne,
- w 3 przypadkach (14,3%) kaloryczność posiłków była niezgodna z normą i w związku z tym przekazane zostały do firmy Gastro Serwis zalecenia dotyczące wprowadzenia na przyszłość stosownych zmian w jadłospisach.

(dowód: akta kontroli str. 337-338)

Analiza jadłospisów z 2015 r. (łącznie 20 analiz, w tym 10 dotyczących diety ogólnej i 10 diety lekkostrawnej), wykazała m.in., że:

- w przypadku 10 analiz (50%), dotyczących 6 diet ogólnych i 4 diet lekkostrawnych, zawartość wszystkich składników pokarmowych i kalorii mieściła się w normach,
- w przypadku 7 badań (35%), dotyczących 2 diet ogólnych i 5 diet lekkostrawnych, odchylenia od norm składników pokarmowych i kalorii były mniejsze niż 10%, co traktowano jako dopuszczalne,
- w przypadku 3 analiz (15%), dotyczących 2 diet ogólnych i 1 diety lekkostrawnej, odchylenia od norm składników pokarmowych (tłuszczu) były większe niż 10%. W tych przypadkach sformułowane zostały zalecenia dla firmy Gastro Serwis, które – wg wyjaśnień dietetyka Szpitala – były propozycjami służącymi do prawidłowego postępowania tej firmy w przyszłości, a kolejne takie analizy wykazały, że zanegowane elementy nie powtarzały się. We wnioskach sformułowanych po analizie jadłospisu diety ogólnej z dnia 04.11.2015 r., w trakcie której ustalone zostało, że zawartość tłuszczu w tej diecie przekraczała górną granicę normy o 18,7%, podane zostało, że „10% odchylenie od normy nie jest błędem”. Brak było w tych wnioskach zapisów dotyczących faktycznego odchylenia tłuszczu od normy i ewentualnego zalecenia.

(dowód: akta kontroli str. 339-341, 346 i 360-364)

Analiza jadłospisów z 2016 r. (łącznie 22 analizy, w tym 11 dotyczących diety ogólnej i 11 dotyczących diety lekkostrawnej), wykazała m.in., że:

- w przypadku 14 takich analiz (63,6%), dotyczących 4 diet ogólnych i 10 diet lekkostrawnych, zawartość wszystkich składników pokarmowych i kalorii mieściła się w normach,
- w przypadku jednej analizy (4,6%), dotyczącej diety ogólnej, zawartość węglowodanów, a co za tym idzie i kalorii, była mniejsza od norm, ale o mniej niż 10%, co traktowano jako dopuszczalne,
- w przypadku pozostałych 7 analiz (31,6%), dotyczących 6 diet ogólnych i 1 diety lekkostrawnej, odchylenia zawartości składników pokarmowych (węglowodanów lub tłuszczu) w stosunku do norm przekraczały dopuszczalny poziom o 10%. Po analizie jadłospisu diety ogólnej na dzień 15.07.2016 r., w trakcie której stwierdzone zostało m.in., że zawartość tłuszczu w tej diecie była niższa od dolnej granicy normy o 34,4%, zalecono zwiększenie ilości tłuszczu w takim jadłospisie przez dodanie do ryżu z mussem jabłkowym śmietany do polania. Wg wyjaśnień – zalecenie to było sugestią zmiany jadłospisu, mającą służyć właściwemu postępowaniu tej firmy w przyszłości. Kolejne takie analizy wykazały, że zanegowany element nie powtórzył się. We wnioskach z pozostałych 6 analiz, wyniki których wskazywały na wystąpienie odchylenia od norm przekraczających 10%, zawarto stwierdzenia, że 10% odchylenie nie jest błędem, nie odniesiono się natomiast do faktycznych rozbieżności i nie sformułowano zaleceń.

(dowód: akta kontroli str. 341-345, 347-359 i 360-364)

1.4. Koszty wyżywienia pacjentów MCM w latach 2015-2016 finansowane były z przychodów uzyskiwanych w ramach umów Szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Ewidencja kosztów żywienia prowadzona była w Szpitalu na podstawie faktur wystawianych przez firmę Gastro Serwis, ujmowanych w księgach rachunkowych jako koszty rodzajowe, tj. koszty zespołu „4” (usługi cateringowe) oraz na kontaktach zespołu „5” w podziale na poszczególne miejsca powstawania kosztów, tj. na oddziały szpitalne. Ewidencja ta umożliwiała analizę kosztów żywienia w zakresie wysokości takich kosztów w poszczególnych miesiącach danego roku przypadających na dany oddział, jak również kosztów żywienia na osobodzień pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 17 -111 i 536-547)

W 2015 r. Szpital na wyżywienie pacjentów poniósł koszty ogółem w kwocie 901.169,16 zł, a średni dzienny koszt wyżywienia jednego pacjenta wyniósł 10,37 zł. Koszty wyżywienia pacjentów Szpitala w okresie trzech kwartałów 2016 r. wyniosły 707.519,44zł, co w przeliczeniu na średni koszt wyżywienia jednego pacjenta dawało kwotę 10,64 zł. Średnia stawka żywieniowa (tzw. „wsad do kotła”) wynosiła w ww. latach 5,50 zł.

Realizując wymóg umowy nr 205/2016/SZP/23/2016 z dnia 09.11.2016 r. na wykonywanie usługi żywienia pacjentów MCM firma Gastro Serwis przedstawiła Szpitalowi jadłospisy podstawowe (dekadowe) na cztery pory roku, ze średnią wartością odżywczą posiłków w poszczególnych dniach oraz średnim dobowym wsadem do kotła. Z dokumentów tych wynikało m.in., że średnia stawka żywieniowa w okresie obowiązywania ww. umowy (od 10.11.2016 r. do 10.11.2019 r.) założona została na kwotę 5,81 zł.

(dowód: akta kontroli str. 177-193 i 548-555)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Pracownik Szpitala wykonujący obowiązki dietetyka nierzetelnie sporządzał wnioski z dokonanych analiz jadłospisów diet pod kątem zawartości energii i składników pokarmowych. We wnioskach sformułowanych po siedmiu analizach jadłospisów (jednej analizy z 2015 r. i sześciu analiz z 2016 r., co stanowiło 17% wszystkich takich analiz z okresu objętego kontrolą NIK), wskazujących, iż odchylenia zawartości składników pokarmowych (węglowodanów lub tłuszczu) w tych jadłospisach w stosunku do norm przekraczały dopuszczalny poziom 10%, zawarte zostały stwierdzenia, że „10% odchylenie od normy nie jest błędem”. Brak było natomiast w tych wnioskach stanowiska dotyczącego faktycznych rozbieżności pomiędzy analizowanymi jadłospisami a normami oraz stosownych zaleceń.

(dowód: akta kontroli str.339 - 359)

Pracownik Szpitala wykonujący obowiązki dietetyka wyjaśnił, że ww. wnioski sformułowane zostały w taki sposób w wyniku przeoczenia lub niezamierzonych, błędnych wyliczeń.

(dowód: akta kontroli str. 360-364)

Najwyższa Izba Kontroli stoi na stanowisku, że tak sformułowane wnioski mogły świadczyć o akceptowaniu przez MCM nieprawidłowości w jadłospisach opracowywanych przez firmę Gastro Serwis, a brak zaleceń – mógł przyczynić się do zwiększenia w 2016 r. w stosunku do 2015 r. liczby jadłospisów z nieprawidłowościami.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonej nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Ocena częściowa

2. Przygotowanie, dystrybucja i jakość posiłków

Opis stanu
faktycznego

2.1. Firma cateringowa „Gastro Serwis” Sp. z o.o., odpowiedzialna w kontrolowanym okresie za przygotowanie i dystrybucję posiłków na terenie Szpitala, wyłoniona została – jako dostawca usługi - w drodze przetargu nieograniczonego.

W postępowaniu⁵ ogłoszonym w dniu 26 września 2013 r., o wartości szacunkowej zamówienia na kwotę 4.164 tys. zł (1.036 tys. euro), ustalono następujące kryteria wyboru oferty: cena – 80 pkt, certyfikat jakości – 10 pkt oraz rozwiązanie techniczno-organizacyjne dostawy posiłków – 10 pkt.

W specyfikacji istotnych warunków zamówienia („SIWZ”) określono m.in., że:

- przedmiotem zamówienia jest w szczególności: zapewnienie całodziennego żywienia pacjentów poprzez przygotowywanie i dystrybucję posiłków do oddziałów oraz do łóżek pacjentów z podziałem na diety według zamówień z poszczególnych oddziałów, odbiór oraz mycie naczyń będących własnością wykonawcy po zakończonym posiłku, mycie, dezynfekcja oraz sterylizacja pojemników transportowych, a także utylizacja odpadów pokonsumpcyjnych,
- zamawiający udostępni odpłatnie (na podstawie umowy najmu) pomieszczenia przeznaczone dla personelu wykonawcy na zmywalnię, szatnie i przechowalnię sprzętu niezbędnego do realizacji usługi,
- zamawiający wymaga, aby wykonawca posiadał elektroniczny system zamawiania posiłków i wdrożył go u zamawiającego,

⁵ Przedmiot zamówienia: „Wykonanie usługi żywienia pacjentów i personelu szpitalnego III Szpitala Miejskiego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi (ul. Millionowa 14, ul. Przyrodnicza 7/9) oraz IV Szpitala Miejskiego im. dr. Henryka Jordana w Łodzi (ul. Przyrodnicza 7/9).

- wykonawcy zobowiązani są przedstawić dokumenty potwierdzające spełnienie ww. wymagań, w tym m.in.:
 - aktualną decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego stwierdzającą spełnienie przez zakład wymagań sanitarno-higienicznych,
 - wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych (w tym potwierdzenie dysponowania co najmniej jednym środkiem transportu do przewożenia posiłków),
 - oświadczenie, że osoba odpowiedzialna za przygotowanie jadłospisów dekadowych po stronie wykonawcy posiada wykształcenie kierunkowe w zawodzie dietetyk oraz min. jeden rok doświadczenia w zakresie żywienia szpitalnego,
 - oświadczenie o posiadaniu przez pracowników stosownych badań Inspekcji Sanitarnej,

SIWZ zawierał ponadto szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w zakresie: organizacji żywienia i zasad przygotowywania posiłków, sposobu dystrybucji posiłków, odbioru naczyń i odpadów oraz warunków koniecznych do spełnienia przez wykonawcę. Określono m.in., że:

- podstawą do sporządzania posiłków będzie: wykaz norm dziennych racji pokarmowych opracowany przez Instytut Żywności i Żywienia, wykaz diet oraz dzienny jadłospis zatwierdzony przez dietetyka szpitalnego,
- ilość i rodzaj posiłków wykonawca przygotowuje na podstawie zapotrzebowania z poszczególnych oddziałów Szpitala, przekazywanego w elektronicznym systemie zamawiania posiłków,
- posiłki dla pacjentów będą dostarczane do poszczególnych oddziałów i łóżek pacjentów o ściśle określonych porach dnia (śniadania: od 8.00 do 9.00, obiady: od 12.30 do 13.30, kolacje: od 17.00 do 18.00),
- wykonawca zobowiązany będzie do przedstawienia osobie wyznaczonej przez zamawiającego jadłospisów na każdy dzień, przynajmniej z 7-dniowym wyprzedzeniem, w celu zatwierdzenia; jadłospisy muszą zawierać wyszczególnienie potraw, ich gramaturę i wartość energetyczną,
- wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia jadłospisu podstawowego (dekadowego) wraz z gramaturą oraz dwa jadłospisy z podstawowych diet (załączonych do umowy) wraz z wyliczonym średnim wsadem do kotła,
- wykonawca będzie dostarczał dzienny jadłospis do wiadomości pacjentów i personelu na każdym oddziale szpitalnym,
- wykonawca winien zapewnić odpowiednią liczbę personelu do transportu i dystrybucji posiłków, gwarantującą szybką i sprawną obsługę,
- w przypadku dostarczania posiłków w naczyniach jednorazowego użytku, naczynia te muszą być na tyle stabilne, aby zapewniały bezpieczeństwo pacjentów,
- całość usługi (od momentu transportu do oddziału aż o odbioru brudnych naczyń i odpadów) powinna trwać maksymalnie 1,5 godziny,
- wykonawca zobowiązany jest do stosowania zasad systemu HACCP, a także do stałego szkolenia zatrudnionych pracowników w zakresie zachowania wszelkich zasad obowiązujących w higienie żywienia.

(dowód: akta kontroli str. 366-397)

W ramach przedmiotowego postępowania złożonych zostało pięć ofert, z których za najkorzystniejszą uznano ofertę firmy „Gastro Serwis” Sp. z o.o. Oferta ta uzyskała 87 pkt (cena – 80 pkt, certyfikat jakości – 5 pkt, rozwiązanie techniczno-organizacyjne dostawy posiłków – 2 pkt). Wybrany oferent zaproponował najniższą cenę za wykonanie usługi (3.295 tys. zł), a także posiadał certyfikat (wydany przez

GLOBAL QUALITY) Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności zgodnego z wymaganiami PN-EN ISO 22000:2006 w zakresie usług cateringowych na rzecz placówek służby zdrowia oraz produkcji posiłków. Przedstawił również pozostałe dokumenty wymagane w SIWZ.

Ponadto, w zastrzeżonej części oferty, prezentującej rozwiązania techniczno-organizacyjne dostarczania posiłków, firma „Gastro Serwis” podała, że uzyskanie certyfikatu jednostki certyfikującej GLOBAL QUALITY potwierdza wdrożenie i przestrzeganie – w ramach funkcjonującego Systemu Zarządzania Jakością i Systemu HACCP – zasad Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GCP) i Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP).

W dniu 5 listopada 2013 r. z firmą Gastro Serwis Sp. z o.o. zawarte zostały dwie umowy (odrębnie przez III i IV Szpital Miejski) na wykonywanie przez okres 36 miesięcy (do dnia 4 listopada 2016 r.⁶) usługi żywienia pacjentów i personelu. Ogólna wartość umowy była zgodna z określoną w ofercie.

(dowód: akta kontroli str. 135-176, 397-442)

Postępowanie przetargowe na wybór dostawcy posiłków na kolejne lata (2016-2019), ogłoszone w dniu 14 września 2016 r., przeprowadzono w oparciu o następujące kryteria wyboru oferty: cena – 60%, atrakcyjność jadłospisu tygodniowego – 30% oraz termin płatności – 10%. Wartość szacunkową zamówienia określono na kwotę 3.193 tys. zł (765 tys. euro). W SIWZ określono podobne warunki do przyjętych w postępowaniu prowadzonym w 2013 r., przy czym:

- określono wymóg zatrudniania przez wykonawcę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia na podstawie umowy o pracę oraz przedłożenia wykazu tych osób,
- zobowiązano wykonawcę do przedłożenia aktualnego certyfikatu ISO 22000 lub systemu Analizy Ryzyka i Kontroli Punktów Krytycznych (HACCP) - System Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności oraz certyfikatu ISO 9001:2008 – System Zarządzania Jakością,
- określono wymóg dostarczania do każdego śniadania oraz kolacji świeżego warzywa.

(dowód: akta kontroli str. 443-475)

Spośród dwóch ofert, jakie złożone zostały w przedmiotowym postępowaniu, za najkorzystniejszą uznano ofertę firmy „Gastro Serwis” Sp. z o.o., która uzyskała 100 punktów (cena – 60 pkt, atrakcyjność jadłospisu – 30 pkt, termin płatności – 10 pkt). Wybrany oferent zaproponował najniższą cenę za wykonanie usługi (3.032 tys. zł), a w jadłospisie tygodniowym – minimum 4 dania mięsne oraz minimum 3 razy dodatki w postaci owocu do śniadania lub kolacji. Przedstawił również certyfikat FSSC 22000 v 3⁷ oraz ISO 9001:2008 w ramach Systemu Zarządzania Jakością.

W dniu 9 listopada 2016 r. z firmą Gastro Serwis Sp. z o.o. zawarta została umowa na wykonywanie przez okres 36 miesięcy usługi żywienia pacjentów i personelu szpitalnego. Wartość umowy określono zgodnie z zaofferowaną.

W przedmiotowej umowie (jak również w umowach zawartych w 2013 r.) ujęto m.in. klauzule dotyczące kar umownych za niewykonanie lub nienależyte wykonanie warunków umowy, a także uprawnień kontrolnych zamawiającego.

(dowód: akta kontroli str. 135-194, 476-521)

⁶ Aneksem nr 3 przedłużono termin wykonywania usług do dnia 9 listopada 2016 r.

⁷ System certyfikacji systemów bezpieczeństwa żywności.

2.2. Oględziny w zakresie serwowania posiłków (śniadania i obiadu) na trzech oddziałach szpitalnych zlokalizowanych przy ul. Przyrodniczej 7/9 wykazały m.in.:

- posiłki dostarczone były przez firmę Gastro Serwis Sp. z o.o. w zbiorczych pojemnikach (tzw. termoportach) posiadających izolację cieplną, wewnątrz których znajdowały się naczynia ze stali nierdzewnej (geny), zawierające poszczególne składniki posiłków; w termoportach zamieszczono listy przewozowe wskazujące: rodzaj dania przeznaczonego na odpowiedni oddział szpitalny, rodzaj diety i ilości porcji;
- posiłki przetransportowane zostały przez kierowcę do pomieszczenia znajdującego się w piwnicy Szpitala, wynajmowanego przez firmę Gastro Serwis, utrzymanego w czystości i wyposażonego m.in. w wózki do przewożenia posiłków, lodówkę, kuchenkę mikrofalową i zlewozmywak; w pomieszczeniu tym posiłki zostały wyłożone zbiorczo na talerze przeznaczone dla poszczególnych oddziałów;
- wszystkie czynności związane z rozdzielaniem posiłków i ich wydawaniem pacjentom wykonywane były przez dwóch pracowników firmy, ubranych w odzież ochronną oraz foliowe rękawice jednorazowe i dysponujących identyfikatorami;
- posiłki przewożone były na wózkach przez pracowników firmy i bezpośrednio przez nich podawane do łóżek pacjentów; wszystkie posiłki serwowano w plastikowych naczyniach jednorazowych, które sprawiały wrażenie mało stabilnych⁸; przy wydawaniu posiłków pracownicy firmy Gastro Serwis posługiwali się tzw. relewami, tj. dokumentami określającymi dla każdego pacjenta rodzaj stosowanej diety;
- w dniu oględzin posiłki zaserwowano o następujących godzinach:
 - śniadanie – w godzinach 8.00 – 8.40 na oddziałach: Ginekologii Operacyjnej i Zachowawczej oraz Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Diabetologii, a następnie (po ponownym załadunku wózka w pomieszczeniu firmy Gastro Serwis) w godzinach 9.00 – 9.25 na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii,
 - obiad – odpowiednio w godzinach 12.35 – 13.15 oraz 13.25 – 13.45.

Według wyjaśnień Dyrektora Szpitala, opóźnienia w podawaniu posiłków na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, w stosunku do zapisów umowy zawartej z firmą cateringową (śniadanie: od 8.00 do 9.00, obiady: od 12.30 do 13.30), miały charakter incydentalny i związane były z bieżącą organizacją na Oddziale, którego pacjentami są osoby w podeszłym wieku, wymagający większej ilości czasu na toaletę, badania diagnostyczne, czy podanie posiłku. Ponadto umowa stanowiła, że godziny posiłków mogą ulec zmianie po uzgodnieniu z poszczególnymi oddziałami zamawiającego;

- zbiórka brudnych naczyń (do worków plastikowych) i odpadów (do plastikowych wiader) po śniadaniu przeprowadzona została odpowiednio w godz. 9.30 – 9.35 oraz 9.45 – 9.55;
- posiłki były estetycznie serwowane, a dwoje pacjentów zapytanych o walory smakowe posiłków wypowiedziało się w tym zakresie pozytywnie,
- na każdym oddziale na tablicy ogłoszeń dla pacjentów wywieszony był tygodniowy jadłospis z wyszczególnieniem alergenów,
- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii (w tzw. „dyżurce pielęgniarek”) dokonano oględzin elektronicznego systemu zamawiania posiłków; system dostarczony był przez firmę Gastro Serwis, obsługiwany przez pielęgniarkę oddziałową; zapotrzebowanie składane było w podziale na poszczególne rodzaje

⁸ Poza jednym przypadkiem rozlania zupy przez pracownika firmy Gastro Serwis w trakcie jej nalewania na talerz, podczas oględzin nie zaobserwowano jednak problemów z przenoszeniem posiłków do łóżek pacjentów oraz konsumpcją tych posiłków przez pacjentów.

diet i rodzaje posiłków (śniadanie, obiad, kolacja), z możliwością dokonywania korekt.

(dowód: akta kontroli str. 522-535, 675-677)

Kontrola PPIS przeprowadzona pod kierownictwem Najwyższej Izby Kontroli na oddziałach szpitalnych zlokalizowanych przy ul. Przyrodniczej 7/9 wykazała m.in., że:

- pracownicy firmy Gastro Serwis zajmujący się porcjowaniem i wydawaniem posiłków (2 osoby w trakcie prowadzonej kontroli) posiadali aktualne orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych, a także prawidłową odzież ochronną;
- stosowane naczynia jednorazowe dopuszczone są do kontaktu z żywnością; nie odnotowano uwag ze strony pacjentów oraz personelu Szpitala (pielęgniarek) dotyczących jakości użytkowej tych naczyń;
- posiłek obiadowy dostarczony został przez pojazd należący do osoby, z którą firma Gastro Serwis zawarła umowę na świadczenie usług transportowych (przewóz posiłków); pojazd był zatwierdzony do transportu posiłków przez PPIS; kierowca posiadał książeczkę zdrowia bez aktualnego orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych; stan sanitarno-techniczny samochodu oraz pojemników transportowych nie budził (w trakcie przeprowadzonych oględzin) zastrzeżeń;
- według oceny organoleptycznej serwowanego posiłku obiadowego (barszcz ukraiński, kluski leniwe, surówka z marchwi i jabłka), smak i zapach potraw był swoisty, typowy dla użytych składników, bez obcych posmaków i zapachów;
- wyniki pomiarów temperatury posiłków wykazały ich zgodność z wartościami określonymi w umowie zawartej z firmą Gastro Serwis, odbiegały jednakże od zalecanych w poradnikach GHP/GMP: dla zup min. +75°C, dla surówek +4°C (barszcz serwowany na Oddziale Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Diabetologii posiadał temperaturę +71,9°C, a surówka +13,2°C),
- pomieszczenie rozdzielni posiłków (wynajmowane od Szpitala przez firmę Gastro Serwis) było czyste, a znajdujące się w nim urządzenie chłodnicze sprawne i wyposażone w termometr kontrolny (+5°C),
- w ramach wdrożonego systemu kontroli wewnętrznej opartego na zasadach GHP/GMP i HACCP, pracownicy firmy Gastro Serwis dokonują w pomieszczeniu rozdzielni pomiarów temperatury dostarczanych posiłków, na bieżąco je odnotowując (krytyczny punkt kontroli CCP1); prowadzone są również zapisy z czynności mycia i dezynfekcji pomieszczeń i urządzeń; ponadto dwa razy w roku prowadzone są wymazy z powierzchni szpitalnych (załączone do protokołu kontroli wyniki badań laboratoryjnych z dnia 27 stycznia i 27 lipca 2016 r. były pozytywne).

W związku z ustaleniami kontroli, PPIS zalecił okazanie stosownego orzeczenia lekarskiego kierowcy oraz zapewnienie prawidłowych warunków transportu potraw wymagających zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego (w związku ze stwierdzeniem nieodpowiedniej temperatury surówki). W dniu 21 grudnia 2016 r. Pełnomocnik Zarządu firmy Gastro Serwis dostarczył do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi orzeczenie lekarskie kierowcy oraz oświadczył, że surówki dostarczane są do Szpitala w oddzielnych pojemnikach z wkładami chłodzącymi.

(dowód: akta kontroli str. 558-583)

2.3. W strukturze organizacyjnej Szpitala funkcjonował Dział Zarządzania Jakością (DZJ), kierowany przez Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością (do dnia

27.08.2015 r.) / Kierownika DZJ (od 28.08.2015 r.). Do zadań Działu przypisano m.in. analizę i ocenę satysfakcji pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 230-336)

W umowie zawartej z firmą „Gastro Serwis” Sp. z o.o. w dniu 5 listopada 2013 r. postanowiono, że oceny jakości posiłków oraz przedstawiania w tym zakresie uwag wykonawcy będzie dokonywał (poza pacjentami – w zakresie opisanym w pkt 2.6 wystąpienia) Pełnomocnik ds. jakości Zamawiającego.

(dowód: akta kontroli str. 135, 155)

Do końca 2015 r., w ramach nadzoru nad procesem żywienia pacjentów, w Szpitalu obowiązywała procedura ZZR 17 - Nadzór nad usługami zlecanymi na zewnątrz. W 2016 r. sposób monitorowania żywienia pacjentów pozostał bez zmian, opisano go w Księdze Zintegrowanego Systemu Zarządzania zatwierdzonej w dniu 30 maja 2016 r.

Procedury zakładały dokonywanie przez DZJ kwartalnych ocen poszczególnych procesów, w tym procesu żywienia pacjentów, na podstawie nw. mierników:

- w 2015 r. - wskaźnik prawidłowej realizacji żywienia przez firmę zewnętrzną (oceniany zgodnie z procedurą ZZR 17),
- w 2016 r. - ocena realizacji umów z kontrahentami zewnętrznymi dotyczącymi m.in. żywienia pacjenta.

Oceny te przeprowadzane były zgodnie z procedurami, na podstawie kontroli żywienia dokonywanych przez dietetyka (co opisano w pkt 3.2 niniejszego wystąpienia). Zaplanowane wartości mierników (w 2015 r. jako „1”, w 2016 r. jako „100%”) zostały - zgodnie z wynikami ocen - zrealizowane.

(dowód: akta kontroli str. 584-611)

W pierwszej połowie lutego 2016 r. pracownicy DZJ przeprowadzili badanie ankietowe pacjentów pod kątem żywienia. W badaniu wzięło udział 44 pacjentów oddziałów: Neurologicznego, Chirurgicznego Ogólnego, Rehabilitacji, Urazowo-Ortopedycznego, Wewnętrznego i Kardiologii oraz Wewnętrznego i Geriatrii. Wyniki ankiet omówione zostały na spotkaniu Zespołu ds. jakości, które odbyło się w dniu 30 marca 2016 r. Przedstawiały się one następująco:

- na pytanie dotyczące walorów smakowych posiłków, 81,8% ankietowanych wypowiedziało się pozytywnie, a 15,9% negatywnie,
- na pytanie dotyczące wielkości porcji, 81,8% ankietowanych wypowiedziało się, że są wystarczające, a 18,2%, że zbyt małe,
- na pytanie o temperaturę posiłków, 75% ankietowanych odpowiedziało, że jest odpowiednia, 22,7% - że zbyt niska, a 2,3% - że za wysoka,
- na pytanie o terminowość podawania posiłków, 88,6% wypowiedziało się pozytywnie, a zdaniem pozostałych występują opóźnienia w tym zakresie i rozbieżności w stosunku do czasu ustalonego.

W uwagach pacjenci wskazywali na bardzo dobrą obsługę posiłków oraz ich walory smakowe (biorąc pod uwagę warunki szpitalne). Negatywne uwagi dotyczyły m.in. twardości mięsa (trudności z pogryzieniem przez osoby starsze), zbyt długich przerw pomiędzy posiłkami, a także niewygodnych naczyń, zwłaszcza na zupe.

Pielęgniarki oddziałowe, które w trakcie badań ankietowych poproszone zostały o ocenę jakościową zamawianych diet oraz ich zgodność z zamówieniem, wskazały że zamówione diety docierają zgodnie z wymaganiami. Jedna z pielęgniarek oddziałowych zwróciła natomiast uwagę na niestabilność naczyń.

(dowód: akta kontroli str. 131-134)

Ocena stanu żywienia pacjentów przeprowadzana była również przez dietetyka zatrudnionego w MCM. Kontrolowano m.in. temperaturę posiłków, ich walory smakowe oraz estetykę podania (kwestie te opisano w pkt 3 wystąpienia).

(dowód: akta kontroli str. 612-613)

2.4. W wyniku analizy dwóch następujących po sobie jadłospisów tygodniowych (od dnia 28 listopada do 4 grudnia 2016 r. oraz od 5 do 11 grudnia 2016 r.), zatwierdzonych przez dietetyka z MCM, obejmujących dietę ogólną i lekkostrawną (uwzględniającą również dodatki insulinowe do każdego śniadania i kolacji) ustalono, co następuje:

- w pierwszym jadłospisie ujęto cztery obiadowe dania mięsne, dwa półmięsne i jedno jarskie, zaś w drugim – pięć mięsnych i po jednym półmięsnym oraz jarskim,
- dania obiadowe były na ogół urozmaicone - wśród powtarzających się dań/produktów były: barszcz czerwony (w dniach 28 listopada i 8 grudnia), kurczak gotowany (w dniach 4 i 11 grudnia), marchewka gotowana (w dniach 7 i 10 grudnia w przypadku diety ogólnej oraz w dniach: 4, 7 i 10 grudnia w przypadku diety lekkostrawnej), ogórek kiszony (w dniach 3 i 8 grudnia w diecie ogólnej oraz w dniach: 30 listopada, 3, 6 i 10 grudnia w diecie cukrzycowej), brokuł z warzywami (w dniach 29 listopada i 8 grudnia w diecie lekkostrawnej) oraz buraczki gotowane (w dniach 30 listopada i 6 grudnia w diecie lekkostrawnej),
- stałymi elementami śniadań i kolacji były: pieczywo, masło i herbata (w przypadku śniadań dodatkowo zupa mleczna), a ponadto jeden z nw. produktów: wędlina, twarożek, jajko, marmolada, sałatka jarzynowa, parówka, pasztet, ser (topiony, biały lub żółty),
- spośród 14 analizowanych dni, dodatek w formie świeżego warzywa uwzględniono w przypadku 10 śniadań i 9 kolacji, a dodatek w postaci owocu – do kolacji w dniach 29 listopada i 8 grudnia,
- analizowane jadłospisy nie zawierały danych w zakresie gramatury i wartości energetycznej potraw (podana była jedynie gramatura wybranych zup mlecznych).

(dowód: akta kontroli str. 556-557)

W trakcie kontroli przeprowadzonej w dniu 16 grudnia 2016 r. pod kierownictwem Najwyższej Izby Kontroli przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi (PPIS) poddany został analizie jadłospis za okres od 12 do 18 grudnia 2016 r. Kontrola wykazała, że:

- w jadłospisie brak było informacji o gramaturze i kaloryczności potraw,
- niektóre składniki posiłków powtarzały się: kasza/płatki jęczmienne (śniadanie w dn. 12 grudnia, obiad w dn. 13 grudnia, śniadanie w dn. 14 grudnia), surówka z marchwi (obiad w dn. 16 i 18 grudnia),
- dwie kolacje wydano bez dodatku świeżych warzyw (w dn. 13 i 15 grudnia); w pozostałych kolacjach i śniadaniach powtórzyły się: jabłko (3x), rzodkiewka (2x), sałata (3x),
- obiady oceniono jako dość urozmaicone i prawidłowo zestawione, wytwarzane z zastosowaniem różnych technik kulinarnych.

W przedmiotowym zakresie nie wydano zaleceń pokontrolnych.

(dowód: akta kontroli str. 558-583)

2.5. Zgodnie z wymogami określonymi w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁹, w MCM prowadzony był elektroniczny rejestr zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych. W kontrolowanym okresie nie wystąpiły w Szpitalu przypadki zakażeń żołądkowo-jelitowych oraz zatruc pokarmowych.

(dowód: akta kontroli str. 671-673)

2.6. W rejestrze skarg i wniosków MCM nie odnotowano w latach 2015-2016 skarg pacjentów dotyczących żywienia w Szpitalu.

(dowód: akta kontroli str. 195-229)

W umowach zawartych z firmą Gastro Serwis Sp. z o.o. Szpital zastrzegł sobie prawo zgłaszania skarg i uwag wynikających z oceny jakości posiłków dokonywanej przez pacjentów. Skargi i uwagi miały być wpisywane do specjalnych zeszytów znajdujących się u pielęgniarek oddziałowych.

Ogłędziny przeprowadzone na dwóch oddziałach MCM wykazały, że zeszyty takie były prowadzone, przy czym w kontrolowanym okresie odnotowano w nich (na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii) tylko jeden wpis – pochwalny (bardzo dobre jedzenie z możliwością „dokładek”).

(dowód: akta kontroli str. 135-194, 522-524)

Ustalone
nieprawidłowości

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

W Szpitalu nie egzekwowano od firmy Gastro Serwis niektórych postanowień umowy zawartej w 2016 r. dotyczącej usługi żywienia pacjentów. Dotyczyło to nw. klauzul:

- w pkt II.5 Szczegółowego opisu przedmiotowego zamówienia zobowiązano wykonawcę do dostarczania do każdego śniadania oraz kolacji dodatku w postaci świeżego warzywa. Tymczasem w dwóch tygodniowych jadłospisach (obejmujących okresy od dnia 28 listopada do 4 grudnia 2016 r. oraz od 5 do 11 grudnia 2016 r.) braki świeżych warzyw stwierdzono w przypadku śniadań w dniach: 3, 4, 6 i 7 grudnia, a także kolacji w dniach: 29 i 30 listopada oraz 5, 6 i 8 grudnia 2016 r.;
- w § 4 ust. 5 umowy wykonawca oświadczył, że każdy tygodniowy jadłospis będzie uwzględniał minimum 4 dania mięsne oraz 3 dodatki w formie owocu do śniadania lub kolacji. W dwóch ww. jadłospisach dodatek w postaci jabłka ujęto jedynie raz w tygodniu (w dniach 29 listopada i 8 grudnia);
- w pkt II.17 Szczegółowego opisu przedmiotowego zobowiązano wykonawcę do przedstawiania osobie wyznaczonej przez zamawiającego (tj. dietetykowi) jadłospisów na każdy dzień, przynajmniej z 7-dniowym wyprzedzeniem, w celu zatwierdzenia; jadłospisy muszą zawierać wyszczególnienie potraw, ich gramaturę i wartość energetyczną. Analiza dwóch ww. jadłospisów wykazała, że nie zawierały one danych w zakresie gramatury i wartości energetycznej potraw (podana była jedynie gramatura wybranych zup mlecznych).

Powyższe braki w stosunku do zapisów umowy Dyrektor MCM wyjaśnił niedopatrzaniem. Ponadto w wyjaśnieniach podał, że po objęciu stanowiska dyrektora, przystąpił do weryfikacji realizowanych zadań przez poszczególne jednostki organizacyjne. Spowodowało to rozpoczęcie prac porządkujących regulamin organizacyjny oraz zakresy powierzonych zadań. Celem zachowania

⁹ Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 ze zm.

właściwego nadzoru nad prawidłowością wykonywania umowy z firmą Gastro Serwis, planowane jest m.in. zwiększenie etatyzacji w tym zakresie.

(Dowód: akta kontroli str. 556-557, 675-680)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

3. Nadzór nad żywieniem pacjentów w szpitalu

Opis stanu faktycznego

3.1. W umowie z 2013 r. z Gastro Serwis Sp. z o.o. MCM zastrzegł sobie w § 4 prawo do kontroli jakości świadczonych przez Wykonawcę usług, w tym także prawo wglądu do protokołów pokontrolnych z instytucji zewnętrznych, a także prawo kontroli kaloryczności, gramatury i jakości posiłków na każdym etapie dystrybucji. Zgodnie z § 9 umowy, Szpitalowi przysługiwało prawo kontroli jakości i standardu usług żywieniowych świadczonych przez Wykonawcę.

Na podstawie zaś § 8 umowy z 2016 r. Szpitalowi przysługiwało prawo kontroli usług świadczonych przez firmę cateringową, w szczególności w zakresie jakości świadczonych usług, w tym wglądu do protokołów pokontrolnych z instytucji zewnętrznych; kaloryczności i gramatury, jakości posiłków na każdym etapie dystrybucji; przestrzegania diet, normatywnych wartości energetycznych, wartości odżywczych i smakowych itp.

(dowód: akta kontroli str. 135 - 194)

Nadzór nad produkcją i jakością przygotowywanych posiłków sprawowało 7 pracowników Gastro Serwis Sp. z o.o., w tym 3 dietetyków. Spółka wykonywała usługę żywienia dla 8 szpitali, w tym 4 w Łodzi.

(dowód: akta kontroli str. 684 – 703)

W okresie objętym kontrolą sposób przygotowania, dystrybucja i jakość posiłków przygotowywanych przez Gastro Serwis Sp. z o.o. były przedmiotem 4 kontroli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (dalej: PPIS). Kontrolom tym poddano dostarczanie posiłków z kuchni głównej Gastro Serwis do rozdzielni Szpitala, w tym sposób opakowania posiłków, czas ich dostarczania i przechowywania w Szpitalu, oznakowanie posiłków dla poszczególnych diet oraz czystość naczyń do wydawania posiłków. Kontrolami objęto również sposób przygotowania posiłków przez pracowników firmy cateringowej, dokonywano oceny jadłospisu dekadowego – z protokołów ww. 4 kontroli przeprowadzonych przez PPIS w tym zakresie wynikało, że jadłospis był urozmaicony, jednakże nie w każdym posiłku uwzględniano owoce lub warzywa. W wyniku powyższych kontroli PPIS nie stwierdził nieprawidłowości w działalności Gastro Serwis Sp. z o.o. w zakresie przygotowania, dystrybucji i jakości posiłków.

(dowód: akta kontroli str. 684 – 688 i 732 – 787)

Spółka Gastro Serwis była kontrolowana również przez pracowników MCM (m.in. przez przełożone pielęgniarek) – 1 raz w 2015 r. i 1 raz w 2016 r., w zakresie jakości świadczonych usług. W wyniku tych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 788 - 790)

Prezes Zarządu Gastro Serwis Sp. z o.o. poinformował ponadto, że zgodnie z zasadami zakładowego systemu zarządzania jakością przeprowadzane są kontrole wewnętrzne – systematyczne, raz na miesiąc, z których nie sporządzano protokołów oraz kompleksowe, 2 razy w roku, połączone z pobraniem wymazów czystościowych i dokumentowane w Protokole Oceny Placówki.

(dowód: akta kontroli str. 684 – 688 i 817 - 868)

3.2. Szpital był kontrolowany w latach 2015-2016 przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną (dalej: PSSE) 10 razy, jednakże przedmiotem żadnej z tych kontroli nie było żywienie pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 660 - 670)

3.3. Nadzór nad realizacją zadań wykonywanych przez Gastro Serwis Sp. z o.o. został powierzony Przełożonej Pielęgniarek.

W ramach nadzoru nad realizacją zadań powierzonych Gastro Serwis Sp. z o.o. przeprowadzono następujące kontrole:

- raz na pół roku specjaliści ds. epidemiologii przeprowadzali kontrole personelu dystrybucji, sprzętu używanego do dystrybucji posiłków oraz wymazów czystościowych sprzętu i naczyń, w których podawane były posiłki; z kontroli tych sporządzano protokoły; w toku tych kontroli w latach 2015-2016 nie stwierdzono nieprawidłowości;
- dietetyk zatrudniony w Szpitalu przeprowadzał bieżące kontrole organoleptyczne zgodności posiłków z jadłospisem oraz cykliczne (raz na dwa tygodnie) kontrole wartości odżywczych posiłków;
- zastępca Przełożonej Pielęgniarek sprawowała nadzór w zakresie organizacyjnym nad realizacją usługi przez Wykonawcę, co było dokumentowane w zeszycie uwag jedynie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości;
- raz w roku Przełożona Pielęgniarek wraz z innym pracownikiem przeprowadzali kontrolę w głównej kuchni Wykonawcy, z czego sporządzali protokół kontroli; w wyniku tych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości;
- pracownicy Szpitala zapoznawali się również z protokołami kontroli sanitarnych przeprowadzanych przez PPIS.

(dowód: akta kontroli str. 360 – 365, 616 – 626, 641- 659)

Zatrudniony w Szpitalu archiwista dodatkowe obowiązki dietetyka realizował w następujący sposób:

- w okresie od 16 maja 2009 r. do 15 listopada 2015 r. kontrolę posiłków, w powierzonym zakresie, prowadził tylko w Oddziałach zlokalizowanych przy ul. Milionowej,
 - w okresie od 16 listopada 2015 r. zatwierdzał plany jadłospisów sporządzone przez firmę Gastro Serwis (na dwa tygodnie) i wprowadzał w nich niezbędne zmiany, przeprowadził w firmie Gastro Serwis 4 kontrole dotyczące stanu sanitarnego wszystkich pomieszczeń kuchni, jakości produktów żywnościowych, warunków ich przechowywania i przydatności do spożycia. W trakcie tych kontroli sprawdził również przygotowywanie diet specjalnych. Kontrole te nie wykazały uchybień i w związku z tym nie sporządził stosownych dokumentów dotyczących braku nieprawidłowości.
- kontrole posiłków pod względem ilościowym, jakościowym oraz estetyki ich podawania prowadził w oddziałach MCM zlokalizowanych przy ul. Milionowej. Kontrole takie prowadzone były w dniach od poniedziałku do piątku każdego tygodnia, a ich wyniki przedstawiane w tabeli pn. „Kontrola żywienia”. Co kwartał zbiorcze wyniki takich kontroli przekazywane były do Działu Zarządzania Jakością.

(dowód: akta kontroli str. 360 - 365)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Pracownik MCM wykonujący (jako dodatkowe) obowiązki dietetyka przeprowadzał kontrole żywienia¹⁰ jedynie w Oddziałach Szpitala zlokalizowanych przy ul. Milionowej 14 w Łodzi, podczas gdy w ramach tego Szpitala funkcjonowały również trzy Oddziały zlokalizowane przy ul. Przyrodniczej w Łodzi.

(dowód: akta kontroli str. 337-338 i 360 – 364 i 681-682)

Pracownik ten wyjaśnił, że kontrole posiłków prowadził tylko w Oddziałach MCM zlokalizowanych przy ul. Milionowej ze względu na to, iż posiłki podawane pacjentom w Szpitalu im. Jordana przy ul. Przyrodniczej były takie same jak te podawane pacjentom Oddziałów zlokalizowanych przy ul. Milionowej. Dodał również, że posiłki w obu lokalizacjach dystrybuowane były przez tę samą firmę i sporządzane według tego samego jadłospisu.

(dowód: akta kontroli str. 360 – 364)

W ocenie NIK ww. przyczyny nie stanowiły podstawy do niekontrolowania żywienia pacjentów Oddziałów Szpitala funkcjonujących przy ul. Przyrodniczej z uwagi na to, że objęte takimi kontrolami aspekty żywienia były zależne również od miejsca podawania posiłków.

Przełożona pielęgniarek wyjaśniła, że nie sprawowała dotychczas nadzoru nad wykonywaniem czynności służbowych dietetyka, ponieważ funkcję Przełożonej pielęgniarek pełni od 08.02.2016 r., a stanowisko to objęła po nagłej śmierci poprzedniej Przełożonej. Podała ponadto, iż jest w trakcie organizacji pracy podległego personelu i zgłosiła do Kierownika Działu zarządzania zasobami ludzkimi, w związku z planami na 2017 r., potrzebę zatrudnienia dietetyczki w MCM.

(dowód: akta kontroli 11-12, 615-626 i 639 – 640 i 683)

2. Pracownik wykonujący obowiązki dietetyka nie sporządził protokołów z czterech kontroli przeprowadzonych w latach 2015 - 2016 w firmie Gastro Serwis w zakresie stanu sanitarnego wszystkich pomieszczeń kuchni, jakości produktów żywnościowych, warunków ich przechowywania i przydatności do spożycia, jak również przygotowywania diet specjalnych.

Pracownik ten oświadczył, że w trakcie ww. kontroli nie stwierdził uchybień i dlatego nie sporządził dokumentów dotyczących braku nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str.360-365)

Zgodnie z wymogami obowiązujących w ww. czasie Instrukcji dotyczącymi sposobu prowadzenia kontroli wewnętrznych w MCM - dokumentowanie etapów przeprowadzanej kontroli wewnętrznej winno odbywać się w protokołach kontroli, których wzory stanowiły załączniki do tych instrukcji.

(dowód: akta kontroli str. 627 – 638)

Przełożona pielęgniarek wyjaśniła, że nie sprawowała również nadzoru nad dietetykiem MCM w zakresie dokumentowania przez tego pracownika ustaleń z przeprowadzanych przez niego kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 639 – 640 i 683)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

¹⁰ obejmujące codzienne sprawdzanie czystości, raz w tygodniu ilości posiłków, raz w tygodniu wagi dań, codzienne temperatury i smaku jedzenia, raz w tygodniu transportu i raz na dwa tygodnie kaloryczności

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 Kontroli¹¹, wnosi o sprawowanie właściwego nadzoru nad realizacją przez firmę cateringową żywienia pacjentów Szpitala.

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 Łodzi.

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.

Łódź, dnia 17 marca 2017 r.

Kontroler:

Patrycja Wrocławska
doradca prawny


podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor
Przemysław Szewczyk


podpis

¹¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, zwana dalej „ustawą o NIK”.

