



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.016.04.2017
P/17/084

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62
lwa@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/084 – Żywienie pacjentów w szpitalach
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	Jerzy Tchórzewski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/110/2017 z dnia 24 sierpnia 2017 r. (dowód: akta kontroli tom I str. 1)
Jednostka kontrolowana	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie ¹ , ul. Żelazna 79, 00 -875 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Maria Pawlak, Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Warszawie ² , Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej ³ (dowód: akta kontroli tom I str. 2-3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą⁴ PWIS w Warszawie sprawował nadzór nad warunkami przygotowywania posiłków i żywienia pacjentów w szpitalach funkcjonujących na terenie województwa mazowieckiego, dla których, zgodnie z art. 12 ust. 1a pkt 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁵, był organem właściwym⁶.

W strukturze organizacyjnej Wojewódzkiej Stacji funkcjonowały komórki organizacyjne, do zadań których należał nadzór nad zamkniętymi zakładami żywienia zbiorowego, w tym szpitalami. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji, sprawujący ww. nadzór posiadali kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami i odpowiednie do zakresu powierzonych im zadań.

PWIS planował i przeprowadzał kontrole żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach oraz dokonywał oceny jakości tego żywienia (m.in. poddając analizie jadłospisy stosowane w szpitalach). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w nadzorowanych jednostkach podejmował działania zmierzające do ich wyeliminowania, a także niezwłocznie reagował na wnioski pacjentów dotyczące żywienia i stanu sanitarno-higienicznego w szpitalach.

¹ Dalej także: WSSE, WSSE w Warszawie, Wojewódzka Stacja.

² Dalej także: PWIS w Warszawie, Wojewódzki Inspektor, Dyrektor WSSE, Dyrektor.

³ Na podstawie § 5 ust.1 Statutu WSSE wprowadzonego zarządzeniem Nr 290 Wojewody Mazowieckiego z dnia 27 czerwca 2012 r., ze zm.

⁴ Okres objęty kontrolą to lata 2015-2017 (I-sze półrocze).

⁵ Dz. U. z 2017 r. poz. 1261.

⁶ Tj. w szpitalach, dla których powiat był organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat był podmiotem dominującym.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Nadzór nad warunkami żywienia pacjentów w szpitalach

Opis stanu
faktycznego

1. Zgodnie ze statutem WSSE w Warszawie⁷ w strukturze organizacyjnej Stacji wyodrębniony został Dział Nadzoru, w skład którego, stosownie do § 6 ust. 1 pkt. 1 Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiej Stacji,⁸ wchodził Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków. W ramach ww. Oddziału funkcjonowała m.in. Sekcja Nadzoru Bieżącego, Planowania i Audytów⁹. Sekcja ta realizowała zadania związane z nadzorem nad warunkami żywienia w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym:

- przygotowywała harmonogramy kontroli i brała udział w kontrolach obiektów żywności i żywienia w ramach I instancji,
- opracowywała plany zasadniczych zamierzeń Stacji,
- sporządzała oceny (teoretyczne) sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

(dowód: akta kontroli tom I str. 6-7, 12-61; tom II str. 452)

2. W okresie objętym kontrolą zadania związane z nadzorem nad warunkami żywienia pacjentów w szpitalach wykonywało: sześciu pracowników w roku 2015 oraz pięciu pracowników w roku 2016 i I-ej połowie roku 2017, w tym kierownicy: Oddziału oraz Sekcji¹⁰.

Wszyscy ww. pracownicy posiadali wykształcenie wyższe drugiego stopnia oraz odpowiedni staż pracy zgodnie z wymaganiami wynikającymi z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególne stanowiska pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej¹¹.

Ww. pracownicy uczestniczyli, w objętym kontrolą okresie, w odpowiednich szkoleniach z zakresu wykonywanych zadań, tj.¹²:

- HACCP¹³ – Analiza zagrożeń i Krytyczne Punkty Kontroli (dwa szkolenia – cztery osoby),
- *Działania edukacyjne dla przedstawicieli administracji rządowej i przemysłu spożywczego – upowszechnienie wiedzy na temat korzyści zdrowotnych i gospodarczych związanych ze zmniejszeniem zawartości soli, cukru i stosowaniem różnych rodzajów tłuszczów w produktach spożywczych* (dwa szkolenia – jedna osoba),
- *Bieżący nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia* (sześć szkoleń – jedna osoba).

(dowód: akta kontroli tom I str. 8-10, 151; tom II str. 131-144)

Upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym w szpitalach, w 2015 r. posiadało 16 osób, w 2016 r. – 21 osób i w 2017 r. (w pierwszym półroczu) – 22 osoby. Spośród ww. trzy osoby zatrudnione były w Sekcji Nadzoru Bieżącego, Planowania i Audytów i kontrolowały warunki żywienia zbiorowego w szpitalach, w tym stan sanitarno-higieniczny

⁷ Stanowiącym załącznik nr 1 do zarządzenia nr 290 Wojewody Mazowieckiego z dnia 27 czerwca 2012 r. ze zm., obszarem działania Wojewódzkiej Stacji jest województwo mazowieckie.

⁸ Wprowadzonego zarządzeniem nr 22/2015 Dyrektora WSSE w Warszawie z dnia 18 listopada 2015 r., zmienionego zarządzeniem nr 22/2016 z dnia 30 grudnia 2016 r.

⁹ Dalej: Sekcja Nadzoru.

¹⁰ Dwie pracownice przebywały na urlopie macierzyńskim i/lub wychowawczym.

¹¹ Dz. U. z 2010 r. Nr 48 poz. 283, dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji.

¹² Dwie młodsze asystentki przebywały na urlopie macierzyńskim /wychowawczym, co uniemożliwiło im skorzystanie z udziału w szkoleniach.

¹³ System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli to podstawowy system zarządzania żywnością, określony w przepisach rozporządzenia (WE) Nr 853/2004 w sprawie higieny środków spożywczych.

obiektów, wdrożenie systemów: HACCP, Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Żywienia Zbiorowego (GMP), kwalifikacje pracowników zatrudnionych przy produkcji i wydawaniu posiłków.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wyjaśnił m.in., że pracownicy Sekcji Nadzoru Bieżącego, Planowania i Audytów prowadzą nadzór bieżący kontrolując obiekty dla których PWIS jest organem pierwszej instancji. Upoważnienia do kontroli posiadają też pracownicy dwóch pozostałych Sekcji¹⁴, to jest Sekcji Nadzoru nad Bezpieczeństwem Żywności, Żywienia i Kosmetyków oraz Sekcji Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków, którzy w postępowaniach administracyjnych, prowadzonych przez WSSE, wykonują zadania organu wyższej instancji, a w uzasadnionych przypadkach uczestniczą w kontrolach obiektów produkcji żywności, obrotu żywnością i żywienia zbiorowego nadzorowanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych (PPIS). W szczególnych okolicznościach¹⁵ biorą oni także udział w kontrolach organów niższego stopnia w celu weryfikacji sprawowanego przez nich bieżącego nadzoru nad określonymi obiektami.

(dowód: akta kontroli tom I str. 9, 151; tom II str. 465-469)

3. W WSSE¹⁶ prowadzono elektroniczny rejestr zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (o jakim mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 i 67 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia¹⁷), nadzorowanych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie¹⁸, w tym szpitali. Ww. rejestrze wykazano 25 szpitali na koniec każdego roku objętego kontrolą, z tego pięć z żywieniem w systemie cateringowym. Nie wykazano w przedmiotowym rejestrze kuchenki mlecznej w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowii Mazowieckiej.

Jak wyjaśnił PWIS w Warszawie w kuchence tej posiłki są przygotowywane sporadycznie¹⁹. W związku z tym WSSE wystąpiła z prośbą o nadzór nad kuchenką mleczną w tym szpitalu do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowii Mazowieckiej.

Ponadto Wojewódzki Inspektor wyjaśnił m.in., że w szpitalach z żywieniem w systemie cateringowym kontrole przeprowadzano w pomieszczeniach wydawania posiłków, a nadzór nad firmami cateringowymi sprawowali Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

(dowód: akta kontroli tom I str. 10-11, 145-191)

4. W WSSE w Warszawie, na każdy rok objęty kontrolą, opracowywano Plany zasadniczych przedsięwzięć WSSE w Warszawie (dalej Plany).

Poszczególne Plany, po zatwierdzeniu przez PWIS w Warszawie, były akceptowane przez Wojewodę Mazowieckiego. Głównym celem działalności Wojewódzkiej Stacji wskazanym w tych Planach było czuwanie nad zachowaniem warunków sprzyjających zdrowiu mieszkańców poprzez m.in. działalność kontrolną,

¹⁴ Działających w strukturze Oddziału Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków.

¹⁵ Np. Euro 2012, szczyt NATO 2016 r., Światowe Dni Młodzieży 2016, a także w przypadkach napływających do WSSE interwencji i skarg.

¹⁶ W Warszawie w Sekcji Nadzoru Bieżącego, Planowania i Audytów Oddziału Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków.

¹⁷ Dz. U. z 2017 r., poz. 149 ze zm.

¹⁸ Zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkcyjnych lub wprowadzających do obrotu żywność podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej, rejestry zakładów produkcyjnych lub wprowadzających do obrotu żywność przeznaczoną dla pacjentów szpitali prowadzą właściwi miejscowo Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, Dz. U. z 2007 r. nr 106, poz. 730.

¹⁹ Posiłki przygotowywane są dla niemowląt w przypadkach gdy nie są karmione przez matki, z gotowych mieszanek pobieranych z apteki szpitalnej.

interwencyjną, monitoring jakości wody, powietrza, żywności, a także wszechstronną działalność edukacyjną popularyzującą zdrowy styl życia.

W głównych kierunkach działania Wojewódzkiej Stacji, wykazanych w ww. Planach, ujęto odpowiednio: w 2015 r. (i w 2017 r.) – nadzór nad obiektami żywienia zbiorowego zamkniętego w województwie mazowieckim w ramach I instancji²⁰, w 2016 r. – nadzór nad warunkami sanitarno-higienicznymi nieruchomości oraz środków transportu, a ponadto w 2017 r. – prowadzenie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, z uwzględnieniem produktów z grupy suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia i żywności z dodatkami witamin itp.

W zasadniczych zamierzeniach WSSE na kolejne, objęte kontrolą lata, Oddziałowi Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków²¹ przypisano m.in. opracowywanie harmonogramu nadzoru nad obiektami w ramach I instancji na rok następny oraz kontrole jednostek nadzorowanych. Sposób sprawowania tego nadzoru, w tym przeprowadzanie kontroli, określały zarządzenia Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej GIS) nr 153 z 2014 r. oraz nr 104 z 2017 r., stosowane przez WSEE w Warszawie. W zamierzeniach wskazywano też treść danego zadania/przedsięwzięcia, uczestników jego realizacji, ze wskazaniem osób odpowiedzialnych²², terminy i częstotliwość realizacji.

(dowód: akta kontroli tom I str. 12-29, 62-150; tom II str. 192-211; tom III str. 2-3)

5. W WSSE w Warszawie opracowano roczne plany kontroli bloków żywienia w szpitalach prowadzących własną kuchnię oraz szpitali prowadzących żywienie w systemie cateringowym²³, tj. podmiotów znajdujących się we właściwości PWIS w Warszawie jako organu I instancji. Plany opracowywano przy uwzględnieniu wytycznych GIS²⁴ do planowania i działalności inspekcji sanitarnej na kolejne lata objęte kontrolą.

(dowód: akta kontroli tom I str. 81-92, 109-123, 139-150, 185-248; tom III str. 4-28)

Ponadto przy planowaniu kontroli uwzględniano Procedurę Urzędowej Kontroli Żywności oraz Materiałów i Wyrobów Przeznaczonych do Kontakt z Żywnością opracowaną przez GIS²⁵ oraz Instrukcję Planowania Kontroli²⁶, a przy ustalaniu częstotliwości kontroli rozporządzenie (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulacjami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt²⁷.

(dowód: akta kontroli tom I str. 274-282, 289-290, tom II str. 192-211)

W okresie objętym kontrolą zaplanowano 40 kontroli szpitali, z tego: w roku: 2015 – 19 (17 szpitali z własną kuchnią i dwa z żywieniem w systemie cateringowym), w roku 2016 – 14 (10 szpitali z własną kuchnią i cztery z żywieniem w systemie cateringowym), w I-szym półroczu 2017 r. – siedem (dwa szpitale z własną kuchnią i pięć z żywieniem w systemie cateringowym). Ww. okresie nie było przypadków nieuwzględnienia nadzorowanych przez PWIS szpitali w planach kontroli.

²⁰ pkt. II.26 Planu w 2015 r. oraz pkt. II.29 w 2017 r.

²¹ Pkt. III.2.3 PZP.

²² Kierownicy komórek organizacyjnych WSSE w Warszawie.

²³ Były to harmonogramy nadzoru nad obiektami WSSE w Warszawie przypisane Oddziałowi Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków, umieszczone w Planach Zasadniczych Przedsięwzięć na rok: 2015, 2016 i 2017.

²⁴ Były to wytyczne z 25 września 2014 r.²⁴, z 21 września 2015 r.²⁴ i z 21 września 2016 r.

²⁵ Instrukcja PK/BŻ.01 wprowadzana przez GIS zarządzeniami nr 153/2014mz dnia 1 lipca 2014 r. oraz nr 104/17 z dnia 9 maja 2017 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

²⁶ IK/PK/BŻ/01/01.

²⁷ Dz. Urz. UE L 165 z 30 kwietnia 2004 r., ze zm.

Częstotliwość kontroli danego szpitala wynikała z analizy zagrożenia ryzykiem, wykonywanej przy zastosowaniu arkusza oceny zakładu. Przy wysokim ryzyku (powyżej 50 pkt.) kontrola nie rzadziej niż co 12 miesięcy, przy średnim ryzyku (od 15 do 50 pkt.) – nie rzadziej niż raz na 18 miesięcy, przy niskim ryzyku (poniżej 15 pkt.) – nie rzadziej niż raz na 24 miesiące.

W badanym okresie nie stwierdzono wysokiego ryzyka dla szpitali podlegających nadzorowi Wojewódzkiej Stacji. Wojewódzka Stacja przeprowadziła łącznie 52 kontrole (22 w 2015 roku, 18 w 2016 roku i 12 w I półroczu 2017).

Większa niż zaplanowana liczba kontroli wynikała głównie z konieczności przeprowadzenia kontroli sprawdzających i interwencyjnych.

(dowód: akta kontroli tom I str. 12; tom II str. 1-11; 143-211, 345, 355-356, 470)

Wewnętrzny rejestr przeprowadzonych przez WSSE kontroli zawierał listę obiektów będących pod nadzorem Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w I instancji, m.in.: nazwę powiatu, lp. na terenie powiatu, numer pozycji w sprawozdaniu MZ-48, nazwę zakładu, siedzibę zakładu, numer protokołu kontroli, daty i rodzaje kontroli przeprowadzonych w kolejnych latach, numer decyzji (jeśli była wydana), termin wykonania decyzji oraz informację o jej wykonaniu.

(dowód: akta kontroli tom II str. 143-211)

6. W WSSE w Warszawie opracowano plany pobierania próbek na poszczególne lata objęte kontrolą, zgodnie z Planem Pobierania Próbek do Badania Żywności w Ramach Urzędowej Kontroli i Monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, przygotowywanym przez Główny Inspektorat Sanitarny na każdy rok.

W ww. Planach nie uwzględniono pobierania próbek posiłków i produktów żywnościowych w szpitalach. W związku z tym WSSE w Warszawie nie pobierała próbek żywności ani nie badała próbek potraw zabezpieczonych w szpitalnych blokach żywienia przez prowadzące to żywienie zakłady.

(dowód: akta kontroli tom I str. 285-297; tom II str. 214-215, 416-417; tom III str. 29-229)

Dyrektor WSSE wyjaśniła m.in., że podczas kontroli sanitarnych w zakładach żywienia zbiorowego, m. in. w szpitalach, dokonywana jest ocena ryzyka na podstawie dokumentacji systemowej (GHP/GMP i HACCP) i stanu faktycznego zakładu. W przypadku stwierdzenia, że opracowane procedury są stosowane i zapewniają bezpieczeństwo przygotowywanych posiłków, na każdym etapie produkcji, pobieranie próbek w kierunku mikrobiologii jest niecelowe. Podała też m.in., że próbki żywności są pobierane do badań mikrobiologicznych w każdym przypadku podejrzenia zatrucia pokarmowego.

(dowód: akta kontroli tom I str. 295-297; tom II str. 416-417)

7. W okresie objętym kontrolą Wojewódzka Stacja posiadała rozeznanie w zakresie trybu żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach na podstawie informacji pozyskiwanych od kierownictwa i personelu szpitali, w toku przeprowadzanych kontroli sanitarnych. Według stanu na koniec I półroczu 2017 r. nadzorowi WSSE podlegało 26 szpitali z czego 5 z żywieniem w systemie cateringowym.

(dowód: akta kontroli tom I str. 288-289, 295-297, 308-323; tom II str. 416-417)

8. W badanym okresie przeprowadzono 37 kontroli planowych i 15 kontroli nieujętych w planie. Kontrole nieplanowe wykonano w związku ze sprawdzeniem realizacji obowiązków zawartych w decyzjach nakazowych²⁸ (11 kontroli), w związku z interwencjami (dwie kontrole), oraz przy okazji przeprowadzania innych kontroli²⁹

²⁸ Tj. decyzjach nakazujących usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w przeprowadzonych wcześniej kontrolach.

²⁹ Np. kontrolę podstawową przy okazji przeprowadzania kontroli sprawdzającej.

(dwie kontrole). Kontrole obejmowały swoim zakresem m.in: stan techniczno-sanitarny pomieszczeń i urządzeń (w 50 przypadkach), higienę produkcji lub dystrybucji posiłków (w 52 przypadkach), system HACCP (w 47 przypadkach), ocenę jakości posiłków (w 9 przypadkach).

W sześciu kontrolach nie stwierdzono nieprawidłowości. W pozostałych ustalono różnego rodzaju nieprawidłowości i uchybienia, w szczególności dotyczące stanu sanitarno-higienicznego.

Do najczęstszych należały:

- brudne, z odpryskami farby i zaciekami ściany i sufity pomieszczeń do produkcji/dystrybucji posiłków,
- brudne i z ubytkami terakoty podłogi,
- zły stan techniczny drzwi i okien,
- brak siatek przeciw owadom w otwieranych oknach,
- trudne do utrzymania w czystości powierzchnie,
- zły stan techniczny sprzętu: zardzewiałe termosy, skorodowane wagi, zniszczone kratki odpływowe, itp.

W 31 kontrolach (na 47, w których zbadano m.in. HACCP) nie było zastrzeżeń do tego systemu, w czterech kontrolach wydano zalecenie uaktualnienia go, w pozostałych - nie odniesiono się do tego systemu.

W wyniku przeprowadzonych 52 kontroli wydano 18 decyzji nakazowych³⁰. Nie nałożono żadnego mandatu i nie skierowanego żadnego wniosku o ukaranie.

(dowód: akta kontroli tom I str. 479-489; tom II str. 143-144, 425-441, 474-492)

9. W latach 2015 - 2017 (I połowa) PWIS w ośmiu kontrolach poddał ocenie jadłospisy. Zalecenia wydane w wyniku dokonanej oceny wysyłał skontrolowanym podmiotom odrębnym pismem. Na podstawie badania ww. jadłospisów stwierdzono, m.in.: zbyt małe ilości warzyw, owoców, nabiału, ryb, zbyt dużą ilość tłustych i o wątpliwej jakości wędlin oraz cukrów. Zwrócono m.in. uwagę na brak informacji dotyczących rodzaju produktów zbożowych wykorzystywanych w posiłkach (co uniemożliwiało przeprowadzenie dokładnej analizy) oraz na potrzebę ograniczenia częstości podawania ziemniaków jako dodatku do obiadu z zastąpieniem ich kaszami lub makaronami.

W protokołach kolejnych kontroli przeprowadzanych w tych jednostkach/szpitalach zamieszczano informację z realizacji przedmiotowych zaleceń.

W ramach akcji na rzecz poprawy jakości żywienia pacjentów w szpitalach, zainicjowanej przez Rzecznika Praw Pacjenta i Głównego Inspektora Sanitarnego i przeprowadzonej w 2016 r. na terenie województwa mazowieckiego przez inspektorów sanitarnych powiatowych i wojewódzkich, skontrolowanych zostało 26 szpitali z kuchnią własną, z czego pięć przez WSSE. Kontroli podlegała ocena stanu sanitarnego i jadłospisy. W województwie mazowieckim nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-higienicznego stwierdzono w dziewięciu obiektach. Ocena żywienia, dokonana została na podstawie teoretycznej analizy jadłospisów dekadowych 17 nadzorowanych przez PWIS szpitali³¹. Nieprawidłowości dotyczące żywienia wystąpiły w siedmiu obiektach i dotyczyły głównie:

- nieprawidłowego doboru produktów w poszczególnych dietach specjalistycznych (brak produktów zbożowych z pełnego przemiału, zbyt

³⁰ Tj. decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych w kontrolach nieprawidłowości w określonym terminie.

³¹ W związku z pismem GIS z 25 lutego 2016 r. W pięciu przypadkach oceny żywienia dokonano w toku przeprowadzonych kontroli, a w 12 przypadkach na podstawie analizy jadłospisów dekadowych nadesłanych przez dyrektorów szpitali oraz uwag na temat jakości żywienia wnoszonych przez pacjentów.

mała ilość surowych warzyw, stosowanie produktów o wysokim indeksie glikemicznym),

- mało zróżnicowanych posiłków, zbyt małej ilości produktów zbożowych, niedostatecznej ilości warzyw i owoców i ryb, zbyt dużej ilości tłustych mięs czerwonych i tłuszczu zwierzęcego oraz przekąsek słodkich, w przypadku diety podstawowej.

Analiza jakościowa jadłospisów prowadzona była w Sekcji Nadzoru Bieżącego Planowania i Audytów za pomocą metody punktowej tzw. metody J. Szewczyńskiego³².

(dowód: akta kontroli tom I str.288-297, 308-326,476-499;tom II str.416-417,442-446)

10. W okresie objętym kontrolą PWIS w Warszawie nie wykonywał kompleksowych badań pobieranych prób posiłków pod kątem jakościowym i wartościowym, w związku z brakiem uregulowań prawnych w tym zakresie.

Dyrektor WSSE wyjaśniła też m.in., że laboratoria przeprowadzające analizy kompleksowych badań prób posiłków nie funkcjonują od momentu uchylenia ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia oraz wejścia w życie ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Dodała przy tym m.in., że w laboratoriach funkcjonujących na terenie województwa mazowieckiego, w kontrolowanym okresie, przeprowadzano badania w kierunku mikrobiologii na zlecenie firm, które prowadzą dystrybucję posiłków w obiektach służby zdrowia, tj. dla firm cateringowych.

(dowód: akta kontroli tom I str. 292)

11. Informację na temat realizacji zaleceń wydanych po ocenie jakościowej jadłospisów (opisanych w pkt. 9) PWIS uzyskiwał w trakcie kolejnych kontroli przeprowadzanych w danej jednostce.

Dyrektor WSSE wyjaśniła m.in., że skuteczne egzekwowanie przekazywanych zaleceń w zakresie jakości posiłków w szpitalach nie było możliwe z uwagi na brak regulacji prawnych w tym zakresie, procedura wdrażania przez władze szpitali zaleceń z tych kontroli ma charakter dobrowolny. Wyjaśniła też, że na temat żywienia pacjentów w szpitalach pozyskano dodatkowe informacje, podczas współpracy z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

(dowód:akta kontroli tom I str. 292-294,479-489; tom II str. 143-144,425-441,474-492)

12. W nadzorowanych przez WSSE szpitalach przeprowadzono dwie kontrole w związku z wnioskami o interwencję w:

- SPZOZ w Łosicach³³, w związku z doniesieniem, że osoby zajmujące się bezpośrednio pacjentami Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego gotują jednocześnie w kuchni. Doniesienie nie potwierdziło się;
- Nowodworskim Centrum Medycznym, w związku z wnioskiem matki pacjenta szpitala, że pacjenci nie mieli dostępu do informacji na temat składu posiłków i nieprawidłowo dobierano im diety, jak też nie mieli dostępu do „sprzętu do podgrzewania wody w dobrym stanie technicznym”. Interwencja w części

³² Metoda ta polega na umieszczaniu poszczególnych danych z jadłospisów w tabeli uwzględniającej 12 wyróżników dotyczących liczby i składu poszczególnych posiłków. W każdej kategorii przypisuje się odpowiednią ilość możliwych do uzyskania punktów. Na podstawie zliczonej sumy punktów jadłospisy klasyfikuje się do jednej z czterech grup określających sposób żywienia: bardzo dobry, dobry, dostateczny, zły. Dodatkowo do ww. oceny stosuje się formę opisową, informującą podmiot o zawartych w jadłospisach błędach bądź możliwości poprawy stosowanych rozwiązań żywieniowych w oparciu o kompetencje i wiedzę z zakresu dietetyki i żywienia klinicznego wykwalifikowanych pracowników Sekcji.

³³ SPZOZ w Łosicach, ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice, interwencja została przyjęta telefonicznie przez pracownika PSSE w Łosicach w dniu 8 stycznia 2016 r. i przekazana zgodnie z właściwością do PWIS w Warszawie.

dotyczącej braku informacji, co do składu posiłków i złego stanu sprzętu była zasadna. Stwierdzono ponadto brak termometrów w wyeksploatowanej lodówce.

W wyniku kontroli ww. jednostki zalecono udzielanie pacjentom informacji o posiłkach w formie codziennie wywieszanych jadłospisów, aktualizowanych w przypadku wprowadzanych zmian, usuwanie osadu z czajnika oraz opracowanie procedury, zgodnie z którą wyznaczony pracownik Oddziału Szpitala zobowiązany będzie do codziennej kontroli temperatury w lodówce dla pacjentów. Ponadto zalecono sprawdzanie stanu technicznego sprzętu, z odpowiednią częstotliwością, w tym stanu czajnika przeznaczonego dla pacjentów.

Ponadto w 2016 r. do WSSE w Warszawie wpłynęły dwie inne interwencje dotyczące szpitali położonych na terenie województwa mazowieckiego, ale pozostające we właściwości innych, niż WSSE podmiotów. Przekazano je do rozpatrzenia tym podmiotom.

(dowód: akta kontroli tom I str. 76-78, 429-431; tom II str. 111-123, 420-422)

13. W okresie kontrolowanym wystąpiło podejrzenie wystąpienia jednego ogniska zakażenia pokarmowego w szpitalu nadzorowanym przez PWIS w Warszawie, to jest w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym SPZZOZ w Płońsku. Postępowanie wyjaśniające w tej sprawie prowadził PPIS w Płońsku, ze względu na konieczność podjęcia natychmiastowych działań na miejscu. PWIS w nawiązaniu do ustaleń kontroli interwencyjnej, przeprowadzonej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płońsku³⁴, polecił ww. Zakładowi Opiekuńczo-Lecznicznemu podjęcie niezwłocznych działań naprawczych w bloku żywienia oraz skontrolowanie przestrzegania przez personel zasad GHP/GMP oraz ocenę stanu zdrowia personelu kuchennego. PPIS w Płońsku poinformował WSSE w Warszawie pismem z 25 lutego 2016 r. o wykonaniu poleceń. Jako przyczynę zachorowania pacjentów finalnie określono wirusowe zakażenie jelitowe o nieustalonej etiologii.

(dowód: akta kontroli tom I str. 430-433)

12. W okresie objętym kontrolą nie odnotowano skarg w zakresie żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach innych niż wymienione interwencje.

(dowód: akta kontroli tom I str. 434; tom II str. 447)

13. W latach 2015-2017 do dnia zakończenia kontroli PWIS w Warszawie nie przeprowadzał kontroli sanitarnych wspólnie z innymi organami w zakresie bezpieczeństwa żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach.

Ww. okresie współpracowano natomiast z Rzecznikiem Praw Pacjenta w zakresie dotyczącym żywienia pacjentów, a w szczególności przekazywania informacji o skargach pacjentów dotyczących jakości tego żywienia.

(dowód: akta kontroli tom I str. 397-426)

14. Żywność przeznaczona do konsumpcji dla pacjentów w nadzorowanych szpitalach, w okresie objętym kontrolą, nie była przedmiotem powiadomień w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF).

(dowód: akta kontroli tom I str. 435)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono jedną nieprawidłowość, która polegała na wykazaniu w sprawozdaniach MZ-48 niewłaściwej liczby szpitali podlegających nadzorowi PWIS (w I-ej instancji), tj. 25 zamiast 26 szpitali.

³⁴ PPIS w Płońsku przeprowadził kontrole 18 grudnia 2015 r. W jej wyniku, w tym badania próbek posiłków, ustalono m.in., że w próbce produktu surówki z kapusty pekińskiej wykryto obecność gronkowców koagulazododatnich, co świadczy o niehigienicznej produkcji. W kolejnej kontroli z 22 grudnia 2015 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w stanie higieniczno-sanitarnym.

Jak wyjaśnił PWIS spowodowane to było omyłką.

dowód: akta kontroli tom III str. 230)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zauważa, że WSSE jako organ I instancji nie pobierała próbek posiłków podawanych pacjentom w nadzorowanych szpitalach, jak też nie badała próbek potraw zabezpieczanych w szpitalnych blokach żywienia, na podstawie art. 72 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, mimo istnienia takiej możliwości.

Zdaniem NIK, prowadzenie takich badań przez WSSE motywowałoby szpitale prowadzące własne kuchnie, jak i firmy cateringowe żywiące pacjentów szpitali do stałej dbałości o jakość posiłków, ograniczając tym samym ryzyko wystąpienia zatruc pokarmowych.

(dowód: akta kontroli tom I str. 285-288; tom II str. 354-360)

IV. Uwagi i 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 Kontroli³⁵, wnosi o wykazywanie poprawnych danych w zakresie liczby szpitali nadzorowanych w I - ej instancji przez PWIS.

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 Warszawie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia września 2017 r.

Kontroler
Jerzy Tchórzewski
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Dyrektor
Andrzej Panasiuk

³⁵ Dz. U. z 2017 r., poz. 524.

podpis

podpis