



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.008.04.2017  
P/17/084

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze  
ul. Podgórna 9a, 65-213 Zielona Góra  
T +48 68 410 66 00, F +48 68 410 66 39  
[lzg@nik.gov.pl](mailto:lzg@nik.gov.pl)

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/084 – Żywnienie pacjentów w szpitalach
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontroler	Anna Tronowicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/81/2017 z dnia 5 lipca 2017 r.  (dowód: akta kontroli str.1-2)
Jednostka kontrolowana	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. (dalej <i>WSSE</i> lub <i>Stacja</i> )
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dorota Konaszczuk, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (dalej <i>LPWIS</i> lub <i>Inspektor</i> )  (dowód: akta kontroli str. 2)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna<sup>1</sup>

Stacja prawidłowo sprawowała nadzór nad żywieniem pacjentów w szpitalach. Zakres sprawowanego nadzoru obejmował ocenę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń związanych z produkcją i dystrybucją żywności, systemów bezpieczeństwa żywności oraz teoretyczną ocenę jadłospisów. Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli nadzór ten mógłby być jednak pełniejszy gdyby przeprowadzana przez Stację ocena sposobu żywienia pacjentów opierała nie tylko na ocenie jadłospisów, ale była uzupełniana o ocenę wartości odżywczej posiłków.

W strukturze organizacyjnej Stacji, wyodrębniono komórkę organizacyjną odpowiedzialną za sprawowanie nadzoru nad żywieniem pacjentów w szpitalach. Pracownicy tej komórki posiadali wymagane kwalifikacje. Prowadzony w Stacji rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej zawierał kompletne i rzetelne dane, pozwalające na określenie m.in. trybu żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### Nadzór nad warunkami żywienia pacjentów szpitalach

Opis stanu faktycznego

1. Stosownie do art. 12 ust. 1a w związku z art. 1 pkt 6 i 7 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej<sup>2</sup>, (dalej *ustawa o PIS*), Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny sprawował nadzór sanitarny nad

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2017 r., poz. 1261.

ośmioma szpitalami województwa lubuskiego, dla których organem założycielskim lub prowadzącym jest powiat, lub w których powiat jest organem dominującym.

W strukturze organizacyjnej Stacji, zadania te realizował Dział Nadzoru Sanitarnego, a w jego ramach Oddział Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków (dalej *Oddział*). Do zadań Oddziału należał m.in. nadzór nad jakością żywienia ludzi, opracowywanie, wdrażanie i koordynacja realizacji w województwie „*Planu pobierania próbek i badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS*”, udział w likwidacji i opracowywaniu ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych, dokonywanie oceny prawidłowości i skuteczności Systemu Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz analiz ryzyka, na które narażona może być żywność w procesie produkcji lub w obrocie, udziału w prowadzeniu Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Paszach (dalej *RASFF*), współpracy z innymi organami urzędowej kontroli żywności, organami ścigania oraz innymi instytucjami w celu osiągnięcia jak najwyższych efektów w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności<sup>3</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 3-34)

2. W okresie objętym kontrolą, w Oddziale zatrudnionych było według stanu na koniec 2015, 2016 i 30.06. 2017 r. odpowiednio osiem, siedem i pięć osób. Wszyscy ww. pracownicy posiadali kwalifikacje niezbędne do sprawowania nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia, zgodne z wymaganiami określonymi w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególne stanowiska pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej<sup>4</sup>, oraz posiadali upoważnienie do prowadzenia czynności kontrolnych.

Według stanu na koniec sierpnia 2017 r., stan zatrudnienia w Oddziale wzrósł i wynosił siedem osób.

(dowód: akta kontroli str. 35-40)

Według Kierownik Oddziału stan zatrudnienia jest wystarczający aby zapewnić prawidłowy nadzór na jakością żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach.

(dowód: akta kontroli str. 476)

W okresie 2015 - I półrocze 2017 r. pracownicy Oddziału - poza jedną osobą<sup>5</sup>, uczestniczyli w szkoleniach (w jednym lub dwóch szkoleniach) związanych z problematyką żywienia w szpitalach<sup>6</sup>. Wszystkie szkolenia zorganizowane były przez WSSE.

(dowód: akta kontroli str. 36-37, 41, 474)

W ostatnim kwartale 2017 r. planowany jest udział wszystkich pracowników Oddziału w szkoleniu z zakresu zasad racjonalnego żywienia wybranych grup ludności. Kierownik Oddziału wyjaśniła, iż w jej opinii najważniejszym przedsięwzięciem w zakresie nadzoru nad żywieniem pacjentów jest konieczność przeszkolenia pracowników Oddziału przez specjalistów Instytutu Żywności i

---

<sup>3</sup>Zarządzenie nr 36 Dyrektora Stacji z dnia 22.09.2016 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 48, poz. 283.

<sup>5</sup> Przybywającą na długoterminowym zwolnieniu lekarskim.

<sup>6</sup> Tj. szkolenie nt.: „Przepisy prawne dotyczące zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. Jakościowe metody oceny sposobu żywienia”, „Odżywianie w profilaktyce nowotworowej”, „Wpływ odżywiania na profilaktykę chorób cywilizacyjnych”.

Żywności. W tym celu podjęte zostały rozmowy z przedstawicielami Instytutu, aby takie szkolenia zorganizować.

(dowód: akta kontroli str. 41, 476)

3. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia<sup>7</sup>, LPWIS prowadził rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej w układzie wymaganym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegających urzędowej kontroli tych organów<sup>8</sup>.

Zgodnie z danymi wynikającym z rejestru, WSSE sprawowało nadzór sanitarny nad bezpieczeństwem żywności nad 104 (w 2015 r.), 101 (w 2016 i 30.06.2017 r.) podmiotami stanowiącymi zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym: blokami żywienia w szpitalach, kuchniami niemowlęcymi, blokami żywienia w domach opieki społecznej, stołówkami szkolnymi, stołówkami w bursach i internatach, domami dziecka i młodzieży, zakładami specjalnymi i wychowawczymi. WSSE nie sprawowała nadzoru nad podmiotami produkującymi i wprowadzającymi do obrotu żywność przeznaczoną dla pacjentów szpitali.

W rejestrze ujęto (wg stanu na koniec ww. okresów) osiem szpitali, z czego cztery samodzielnie przygotowywały posiłki<sup>9</sup>, a pozostałe zlecały przygotowanie ich podmiotowi zewnętrznemu<sup>10</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 42-44, 210-212, 215-217)

4. Corocznie, uwzględniając przedsięwzięcia wyznaczone dla Stacji przez Głównego Inspektora Sanitarnego (w wytycznych GIS do planowania i działalności), WSSE sporządzała tzw. „Plan zasadniczych przedsięwzięć Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.”, który zaliczał szpitale (za GIS<sup>11</sup>) do kategorii zakładów, w których istnieje wysokie ryzyko wystąpienia nieprawidłowości, skutkujące koniecznością przeprowadzania w nich kontroli nie rzadziej niż co 12 miesięcy.

(dowód: akta kontroli str. 46-106, 176-209)

5. Uwzględniając założenia przyjęte w Planie zasadniczych przedsięwzięć na dany rok, tj. przeprowadzenia kontroli w szpitalach nie rzadziej niż raz w roku, Stacja sporządzała Plany Pracy na poszczególne lata, w których zaplanowała przeprowadzenie w każdym nadzorowanym szpitalu jednej kontroli sanitarnej (kompleksowej), obejmującej m.in. ocenę sposobu żywienia pacjentów. Planując 24 kontrole (8 w 2015 r., 2016 r., 2017 r.), do 30 czerwca 2017 r. przeprowadzono ich 20 (7 w 2015 r., 8 w 2016 r. i 5 do 30.06.2017 r.). Oprócz kontroli planowych przeprowadzono 11 kontroli pozaplanowych, w tym 8 kontroli sprawdzających - ustalających usunięcie nieprawidłowości w zakresie stanu

<sup>7</sup> Dz. U. z 2017 r., poz. 149 ze zm.

<sup>8</sup> Dz. U. 2007 r., Nr 106, poz. 730.

<sup>9</sup> Szpital Międzyrzecki sp. z o.o., Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Rehabilitacyjno-Lecznicy w Wojnowie, Wielospecjalistyczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli.

<sup>10</sup> Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital i. Prof. Zbigniewa Religi w Słubicach spółka z o.o., Powiatowe Centrum Zdrowia spółka z o.o., „Szpital Powiatowy” w Drezdenku, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie, „Szpital Na Wyspie” spółka z o.o. w Żarach.

<sup>11</sup> Na podstawie zarządzenia nr 153/2014 z dnia 1 lipca 2014 r. Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

sanitarno-technicznego pomieszczeń wykorzystywanych/związanych z żywieniem pacjentów, 2 kontrole interwencyjne podjęte celu sprawdzenia prawidłowości postępowania szpitala w związku awarią sieci wodociągowej (Szpital w Słubicach) i stwierdzeniem braku przydatności wody do spożycia przez ludzi (Szpital w Wojnowie) oraz jednej kontroli tematycznej obejmującej wprowadzenie przez Szpital systemów gwarantujących bezpieczeństwo żywności, a także ocenę sposobu żywienia pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 45, 107-175)

Według wyjaśnień Dyrektor WSSE, nieprzeprowadzenie w 2015 r. jednej zaplanowanej kontroli było wynikiem konieczności wykonywania innych nagłych zadań przede wszystkim konieczności opracowania przez pracowników Stacji procedury kontrolnej pn. „Procedura Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej” oraz procedury ogólnej pn. „Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną Ebola”. Opracowanie obu ww. procedur wiązało się z zaangażowaniem wielu pracowników Stacji i dużym nakładem pracy. Ponadto, jak wyjaśniła Dyrektor Stacji, w drugiej połowie 2015 r. wielu pracowników z kilku Oddziałów uczestniczyło w licznych spotkaniach, dotyczących jednego z zakładów przetwarzania odpadów, funkcjonujących na terenie województwa lubuskiego, którego działalność spowodowała konieczność m.in. badania żywności z terenu funkcjonowania zakładu.

(dowód: akta kontroli str. 470-472)

**6.** Nadzór sanitarny nad bezpieczeństwem żywności realizowany był w Stacji m.in. poprzez badanie próbek w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” (dalej *PPP*) na rok 2015, 2016 i 2017 pobranych przez poszczególne powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne (dalej *PSSE*). WSSE nie pobierał próbek żywności, ani próbek posiłków w żadnym podmiocie nadzorowanym (również w szpitalach). W ramach realizacji *PPP* zbadano (Oddział Badania Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku – pion laboratoryjny WSSE) w 2015 r. 1.814, w 2016 r. 2.116, w 2017 r. (do 30.06.) 911 próbek. Próbki badane były w odniesieniu do kilkudziesięciu kierunków (m.in. mikrobiologia, GMO, mikotoksyny, azotany, skażenia promieniotwórcze, gluten, furan, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne) oraz w zakresie kilkudziesięciu grup produktów (m.in. mięso i jego podroby, drób i produkty drobiarskie, mleko i jego przetwory, ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne, warzywa, owoce, majonezy, musztardy, sosy, tłuszcze roślinne). W okresie objętym kontrolą w ramach realizacji *PPP* (za 2016 r.) jedna *PSSE*<sup>12</sup> pobrała w nadzorowanym przez siebie szpitalu próbkę mleka dla niemowląt.

Pobór i badanie próbki (żywności/posiłku) poza *PPP* następował z uzasadnionych przyczyn np. w przypadku wystąpienia zatrucia.

(dowód: akta kontroli str. 210-256)

Przyczyną niepobierania próbek posiłków w nadzorowanych szpitalach według Dyrektor Stacji oraz Kierownik Oddziału jest: nieuwzględnienie poboru takich próbek w corocznych Planach pobierania próbek, sporządzanych i otrzymanych z GIS, brak skarg i wniosków na żywienie w szpitalach, brak zatruc pokarmowych, wyniki corocznych kontroli sanitarnych przeprowadzanych w szpitalach, które uzasadniałyby potrzebę pobrania próbki. Dyrektor Stacji oraz Kierownik Oddziału dodały również, iż w systemie prawnym brak jest przepisów prawa żywnościowego na podstawie których można by egzekwować stwierdzoną niewłaściwą jakość

<sup>12</sup> PSSE w Międzyrzeczu.

zdrowotną posiłków. Normy żywieniowe są wskazówkami, wytycznymi do oceny jakości żywienia, nie mają natomiast charakteru norm prawa powszechnie obowiązującego.

Próbki żywności w szpitalach nie były pobierane ponieważ pobór próbek produktów żywnościowych powinien następować z dużych partii towaru, np. w hurtowniach, sklepach wielkopowierzchniowych, zakładach produkcyjnych, tymczasem szpitale taką dużą masą towarową nie dysponują.

(dowód: akta kontroli str. 467-469, 474-475)

7. WSSE posiadała informacje o trybie żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach, które ujęte zostały w rejestrze prowadzonym stosownie do przepisów rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji.

(dowód: akta kontroli str. 42-44)

8. Analiza postępowań kontrolnych (31), w tym 20 kontroli sanitarnych planowych i 11 pozaplanowych<sup>13</sup> wykazała m.in., że:

- kontrole sanitarne planowe (przeprowadzane corocznie) były kontrolami kompleksowymi, w których dokonywano oceny: stanu sanitarnego kuchni centralnej wraz z zapleczem (w szpitalach z własną kuchnią), kuchenek oddziałowych, wprowadzenia systemów gwarantujących bezpieczeństwo żywności (GHP/GMP, HACCP), sposobu żywienia pacjentów – na podstawie analizy jadłospisów oraz sposób dystrybucji posiłków w szpitalu;
- w żadnej z kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie wprowadzenia systemów gwarantujących bezpieczeństwo żywności;
- w 6 kontrolach planowych stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń wykorzystywanych w żywieniu pacjentów, skutkujące wydaniem decyzji zobowiązującej szpital do usunięcia nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego w terminie wyznaczonym decyzją;
- w każdej kontroli planowej corocznej (20) oraz jednej interwencyjnej ocenie poddawano jadłospisy diety podstawowej, z czego w 16 przypadkach (76,2%) sformułowano uwagi/zastrzeżenia w zakresie analizowanych jadłospisów;
- ocena jadłospisów następowała w oparciu o „Normy żywienia dla populacji Polski” z 2012 r. wydane przez Instytut Żywności i Żywienia oraz na podstawie wiedzy uzyskanej przez pracowników Oddziału podczas szkoleń przeprowadzonych w latach wcześniejszych;
- w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w żywieniu pacjentów wydawano zalecenia (w odrębnym piśmie lub w protokole z kontroli), w których opisywano stwierdzone uchybienia, zalecając zmianę żywienia pacjentów w tym zakresie;
- sprawdzenie wykonania przez szpital sformułowanych zaleceń w zakresie żywienia następowało w kolejnej kontroli planowej szpitala;
- w żadnej kontroli nie wykonano kompleksowych badań prób posiłków i produktów żywnościowych pod kątem jakościowym i wartościowym;
- w każdej kontroli sporządzano arkusz oceny zakładu według wzoru określonego w załączniku nr 6 zarządzenia w sprawie procedury

<sup>13</sup> Kontrole sprawdzające/interwencyjne/tematyczne.

przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w którym oceniano: stan techniczno-sanitarny zakładu, higienę produkcji, dystrybucji i sprzedaży, zarządzanie zakładem, kontrolę wewnętrzną systemu zarządzania bezpieczeństwem żywności. Ryzyko dla kontrolowanych szpitali (w każdym przypadku) ustalone zostało na poziomie niskim;

- w żadnej z kontroli (planowej i pozaplanowej) nie przeprowadzono oceny jakościowej żywienia w oparciu o wartości odżywcze posiłków;
- w każdym przypadku po wydaniu decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego w wyznaczonym terminie przeprowadzano kontrolę sprawdzającą usunięcie nieprawidłowości, których dotyczyła decyzja administracyjna;

(dowód: akta kontroli str. 45, 257-271, 474)

Kierownik Oddziału wyjaśniając przyczyny analizowania w trakcie kontroli wyłącznie jadłospisów diety podstawowej z pominięciem diet specjalistycznych oraz nieprzeprowadzania oceny jakości żywienia w oparciu o oceny wartości odżywczej posiłków wyjaśniła:

*Pracownicy WSSE w Gorzowie Wlkp. dokonują oceny diety podstawowej, która jest podstawą do diety specjalistycznej. Dietę specjalistyczną określa lekarz prowadzący pacjenta. Profil wykształcenia pracowników Stacji nie daje podstaw do oceny diety specjalistycznej.*

*Brak jest przepisów i wytycznych nakładających na Stację obowiązek przeprowadzania ocen jakości żywienia. Ponadto brak jest podstaw prawnych na podstawie których można by wyegzekwować zasady racjonalnego żywienia w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości po dokonaniu takiej oceny. Dokonywanie oceny jakości żywienia jest bardzo pracochłonne. W sierpniu 2017 r. zakupiono program WIKT 3 Pro, który będzie wykorzystywany do przeprowadzania takiej oceny. Ze względu na pracochłonność takiej oceny i brak wskazań co do konieczności i częstotliwości jej przeprowadzania mamy zamiar dokonywać oceny jakości żywienia w czterech szpitalach nadzorowanych w ciągu roku.*

(dowód: akta kontroli str. 474, 475)

Dyrektor Stacji, wyjaśniając przyczyny niedokonywania ocen jakości żywienia w oparciu o oceny wartości odżywczej posiłków przywołała argumenty przytoczone przez Kierownik Oddziału, dodając, że programu nie zakupiono wcześniej ponieważ oczekiwano na wytyczne i program komputerowy z GIS, pozwalający na jednakowy nadzór w tym zakresie całej Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

(dowód: akta kontroli str. 468-469)

Kontrolerowi NIK przedłożono dowód zakupu programu komputerowego Wikt Pro 3.0 wraz z komputerową bazą danych pn. „Tabele wartości odżywczej produktów spożywczych i potraw”, w dniu 3 sierpnia 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 272)

Wyjaśnienia dotyczące braku badań próbek posiłków i żywności w szpitalach przytoczono w punkcie 6 wystąpienia pokontrolnego.

Zakres kontroli wprowadzenia systemów bezpieczeństwa żywności obejmował:

- wdrożenie i funkcjonowanie systemu HACCP w szpitalach przygotowujących samodzielnie posiłki, w tym kontrolę aktualności orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych, higienę osobistą i szkolenia personelu zatrudnionego w dziale żywienia, monitoring temperatur urządzeń chłodniczych, mycie i dezynfekcję kuchenek oddziałowych, sposób dostarczenia wody, dokumentację GHP/GMP oraz system HACCP, punkty krytyczne wskazane w systemie HACCP. Wszystkie szpitale samodzielnie przygotowujące posiłki posiadały wdrożony system HACCP;
- spełnienie wstępnych warunków HACCP w szpitalach zlecających przygotowanie posiłków podmiotom zewnętrznym, w tym: kontrolę aktualności orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych, usuwanie odpadów żywnościowych, ochronę przed szkodnikami, dokumentację GHP (punkty kontrolne), monitoring temperatur urządzeń chłodniczych, mycie i dezynfekcję kuchenek oddziałowych, szkolenia pracowników, sposób dostarczenia wody do szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 271)

**9. Sformułowane przez Stację uwagi/zastrzeżenia do analizowanych jadłospisów diety podstawowej dotyczyły m.in.:**

- zbyt rzadkiego podawania warzyw i owoców do śniadań i kolacji, zbyt częstego podawania produktów o obniżonej wartości odżywczej, takich jak salceson, pasztetowa, mortadela oraz nabiału w postaci sera topionego, sera żółtego;
- łączeniu w jednym posiłku potraw z tej samej grupy produktów np. zupa krupnik i gulasz z kaszą gotowaną;
- stosowaniu produktów niezalecanych z uwagi na wysoką zawartość tłuszczu, a małą zawartość pełnowartościowego białka zwierzęcego, zbyt rzadkie podawanie ryb;
- podawaniu posiłków zbyt mało urozmaiconych, monotonnych, nie podawaniu kolacji gotowanych;
- nie podawaniu pieczywa razowego;
- niskiego udziału produktów o wysokiej zawartości węglowodanów złożonych, produktów wysokobłonnikowych.

(dowód: akta kontroli str. 257-271)

**10. W okresie 2015 – I półrocze 2017 r. do WSSE nie wpłynęły wnioski o podjęcie interwencji z uwagi na niewłaściwe warunki produkcji lub złą jakość posiłków w szpitalach oraz skargi dotyczące żywienia pacjentów w szpitalu.**

(dowód: akta kontroli str. 274)

**11. W okresie objętym kontrolą w szpitalach objętych nadzorem Stacji nie wystąpiły zatrucia pokarmowe.**

(dowód: akta kontroli str. 275)

**12. W latach 2015, 2016 i I półrocze 2017 r. WSSE współpracowała na rzecz bezpieczeństwa żywienia z Lubuskim Urzędem Wojewódzkim, przedstawicielami: szpitali, inspekcji sanitarnej szczebla powiatowego i centralnego, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu, z**



Lubuskim Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii (dalej LWLW). Zakres tej współpracy nie opierał się na wspólnych kontrolach, obejmował natomiast:

- prowadzenie szkoleń/konferencji m.in. dla przedstawicieli: inspekcji sanitarnej stopnia powiatowego i wojewódzkiego, szpitali, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (np. konferencja dotycząca odżywiania w profilaktyce nowotworowej prowadzona przez pracowników WSSE wspólnie z lekarzami);
- organizowanie szkoleń wspólnie z Akademią Wychowania Fizycznego w Poznaniu (dotyczące odżywiania w chorobie cukrzycowej), z przedstawicielami Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. (dotyczące wpływu odżywiania na profilaktykę chorób cywilizacyjnych);
- przekazywanie Wojewodzie Lubuskiemu miesięcznych informacji dotyczących ustaleń kontrolnych w zakresie żywienia pacjentów w nadzorowanych szpitalach w tym m.in. dotyczących obowiązującej w skontrolowanych szpitalach stawki żywieniowej, stwierdzonych uchybień w zakresie jakości żywienia;
- pouczenie nadzorowanych szpitali o obowiązku informowania pacjentów o alergenach w żywności<sup>14</sup>;
- poinformowanie o LWLW o ustaleniach kontrolnych w jednym z nadzorowanych szpitali – niewłaściwym oznakowywaniu wyrobów spożywczych dostarczanych do szpitala i zwrócenie się o podjęcie w tym zakresie stosowanych działań przez inspekcję weterynaryjną;
- informowanie o podjętych działaniach oraz realizowanie wyznaczonych przez GIS działań (kontroli) w zakresie sprawowanego przez inspekcję sanitarną nadzoru nad jakością żywienia w szpitalach, w tym m.in.:
  - przekazanie podległym PSSE zaleceń GIS w zakresie prowadzenia wzmożonego nadzoru nad firmami cateringowymi dostarczającymi posiłki do szpitali<sup>15</sup> oraz poinformowanie GIS o działaniach podjętych przez organy inspekcji sanitarnej w związku z ww. zaleceniami<sup>16</sup> i ich skutkach;
  - przekazanie informacji o firmach cateringowych, które dostarczają posiłki do szpitali województwa lubuskiego, w celu wytypowania ich do planowanych kontroli prowadzonych przez inspekcję sanitarną wspólnie z inspekcją handlową<sup>17</sup> oraz poinformowanie GIS o wynikach takich kontroli, a także innych kontroli prowadzonych w szpitalach<sup>18</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 362-466)

**13.** Żywność podawana pacjentom szpitali nadzorowanych przez Stację nie była w okresie objętym kontrolą przedmiotem powiadomień w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i nieżywnościowych RASFF.

(dowód: akta kontroli str. 361)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

<sup>14</sup> Pismo WSSE w Gorzowie Wlkp. z dnia 29 maja 2017 r., nr HŻ.9022.75.2017.KK.

<sup>15</sup> Pismo WSSE z dnia 25.02.2014 r., nr NS-HŻ.9022.7.12.1.2014.KK.

<sup>16</sup> Pismo WSSE z dnia 14.12.2015 r., nr NS-HŻ.9022.360.2015.MW.

<sup>17</sup> Pismo WSSE z dnia 12.02.2016 r., nr NS-HŻ.9022.34.2016.KR/MW.

<sup>18</sup> Pismo WSSE z dnia 10.05.2016 r., nr HŻ.9022.34.2016.MW.

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na zasadność dokonywania możliwie najpełniejszej oceny sposobu żywienia pacjentów, opierającej się nie tylko na teoretycznej ocenie jadłospisów ale również regularnej ocenie wartości odżywczej posiłków w szpitalach. Przeprowadzona w ten sposób ocena sposobu żywienia pacjentów będzie oceną pełniejszą, pozwalającą Stacji lepiej uargumentować ewentualne rekomendacje i zalecenia dla szpitali w zakresie przestrzegania zasad racjonalnego żywienia.

#### **IV. 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 Zielonej Górze.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwagi

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi.

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.

Zielona Góra, dnia 20 września 2017 r.

Kontroler  
Anna Tronowicz  
Specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze  
Dyrektor  
Zbysław Dobrowolski

.....  
*podpis*