



GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY

GIS-BŻ-WS-073-29/BO/15/2

Warszawa, dnia 2016 -01- 18

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA
WPLYNĘŁO
 19 STY. 2016
 Znak:

Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta
 ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

Szanowne Pani Rzecznik

W nawiązaniu do pisma znak: RzPP-ZPR.422.10.2015.AMAL, RzPP-ZZP.420.95.2015.AS z dnia 18.11.2015 r. (data wpływu do GIS – 26.11.2015 r.) w sprawie niedostatecznej jakości żywienia w stacjonarnych i całodobowych podmiotach leczniczych wykonujących świadczenia zdrowotne - uprzejmie przekazuję informacje dot. nadzoru organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad żywnością w szpitalach.

Do zakresu działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (dalej: PIS) należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, dotyczących warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego, w tym w szpitalach - zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412). Obowiązujące przepisy, zarówno prawa polskiego jak i Unii Europejskiej - nie regulują jakości żywienia pacjentów w szpitalach. Zasady racjonalnego żywienia oraz zalecane racje pokarmowe opracowywane są - zgodnie z kompetencjami i aktualnym stanem wiedzy oraz publikowane przez jednostki badawczo-rozwojowe podległe i nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym głównie Instytut Żywności i Żywienia. Mają one formę zaleceń oraz

spełniają rolę edukacyjną w praktycznej realizacji tego rodzaju żywienia. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie mają zatem podstawy prawnej do egzekwowania prawidłowego żywienia w szpitalach. Oceny sposobu żywienia dokonywane przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorowanych obiektach, w tym informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach - przesyłane są w formie pism intencyjnych do dyrektorów obiektów, przedsiębiorców prowadzących żywienie oraz do wiadomości jednostkom nadrzędnym.

W obiektach służby zdrowia żywienie pacjentów zorganizowane jest w różny sposób. Część szpitali posiada blok żywienia z kuchnią centralną, w której przygotowywane są posiłki od surowca do gotowej potrawy. W niektórych szpitalach pomieszczenia kuchenne wynajmowane są firmie cateringowej i szpitale korzystają z usług tej firmy. W pozostałych szpitalach żywienie pacjentów odbywa się w oparciu o zewnętrzne firmy cateringowe.

Zgodnie z danymi statystycznymi za rok 2014 - na 1050 bloków żywienia w szpitalach nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną – 1 obiekt oceniono jako niezgodny z obowiązującymi wymaganiami sanitarno-higienicznymi. W celu poprawy stanu sanitarnego nałożono 43 mandaty na kwotę 9650 zł. Z usług firm cateringowych korzystało 617 szpitali, co stanowi 58,8 % (w 2013 r. – 57,5%, a w 2012 r. - 54,1%). Dane za rok 2015 będą dostępne w kwietniu 2016 r.

Na podstawie informacji przekazanych przez Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych można stwierdzić, że bieżący nadzór sanitarny sprawowany jest przez kontrole sanitarne bloków żywienia w szpitalach oraz firm cateringowych dostarczających posiłki dla pacjentów. Kontrole te przeprowadzane są zgodnie z rocznymi planami kontroli oraz w każdym przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji o uchybieniach zagrażających zdrowiu lub życiu człowieka. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości sanitarno - technicznych wydawane są zalecenia pokontrolne oraz decyzje administracyjne. Realizacja tych zaleceń i decyzji powoduje poprawę stanu technicznego pomieszczeń i sprzętu, a także ich funkcjonalności. Podczas kontroli w szpitalach oraz w firmach cateringowych sprawdzane są m.in. instrukcje, procedury, rejestry i zapisy w zakresie dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej (GHP/GMP) oraz systemu HACCP.

W ramach oceny żywienia pacjentów analizie poddawane są zestawienia dekadowe jadłospisów dla diety podstawowej. O rodzaju diety dla pacjentów decydują lekarze prowadzący leczenie. W zależności od stanu zdrowia pacjentów, diety podlegają różnym modyfikacjom.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez organy PIS, najczęściej stwierdzane

uchybienia w zakresie jadłospisów i żywienia pacjentów to:

- 1) niewystarczająca ilość mleka i produktów mlecznych w posiłkach,
- 2) brak produktu będącego dobrym źródłem pełnowartościowego białka zwierzęcego,
- 3) niedostateczny udział w każdym posiłku warzyw i owoców, zarówno surowych jak i gotowanych,
- 4) znaczna podaż tłustych wędlin podrobowych tj. salcesonu, pasztetowej, salami - zwłaszcza w zestawach śniadaniowych i kolacjach,
- 5) brak określenia rodzaju podawanego pieczywa,
- 6) brak pełnych nazw serwowanych potraw,
- 7) brak gramatury zasadniczych składników posiłku przy wszystkich pozycjach jadłospisu dekadowego.

W związku z wejściem w życie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...) - organy PIS podczas kontroli wydają pokontrolne polecenia dot. zamieszczania w jadłospisach dla pacjentów informacji o substancjach lub produktach powodujących alergię lub reakcje nietolerancji.

Nadmienić należy, że w dążeniu do poprawy jakości żywienia pacjentów w szpitalach zasadniczą rolę spełnia prawidłowy nadzór organu finansującego, a także wysokość środków finansowych przeznaczonych na żywienie, a nie sprawowany nadzór sanitarny. Zbyt niskie dzienne stawki żywieniowe oraz konieczność doboru dostawców żywności w drodze przetargu, gdzie podstawowym kryterium jest cena usługi, generuje trudności w dążeniu do poprawy jakości żywienia pacjentów.

W związku z wpływem żywienia na proces leczenia, to dyrektorzy szpitali powinni analizować i koordynować organizację żywienia. Ponadto personel medyczny, który jest odpowiedzialny za leczenie pacjentów - powinien dostosowywać diety do stanu zdrowia pacjentów oraz mieć na uwadze interakcje pomiędzy lekami a żywnością. Szczegółowe wymagania dotyczące m.in. jakości żywienia należy uwzględniać w umowach z firmami cateringowymi, pod rygorem stosowania kar umownych lub wypowiedzenia umowy bez uprzedzenia. Jakość i ilość posiłków dostarczanych pacjentom oraz warunki transportu powinny być sprawdzane w ramach audytów - przez osoby upoważnione przez dyrektorów szpitali, a ponadto przez przedstawicieli organów, które finansują żywienie pacjentów.

Mając na względzie powyższe informacje, należy podkreślić, że organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór sanitarny nad szpitalami oraz innymi podmiotami leczniczymi wykonującymi świadczenia zdrowotne – zgodnie z ustawowymi kompetencjami.

Ponownie podkreślam, że w obowiązującym stanie prawnym organy PIS nie mają możliwości egzekwowania poprawy żywienia w ww. obiektach. Żywnienie jest ewidentnie świadczeniem zdrowotnym, ponieważ ma wpływ na zdrowie i powinno być dostosowane do stanu zdrowia pacjenta. Zatem adresatem postulatów w zakresie poprawy żywienia w stacjonarnych i całodobowych podmiotach leczniczych wykonujących świadczenia zdrowotne powinien być Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z Powrotem

Główny Inspektor Sanitarny
z up.

Grzegorz Władziński
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

miasto Warszawa
ul. Piłsudskiego 10
00-730 Warszawa
REGON: 016182448
NIP: 525-21-47-194

GIS-BŻ-WS-073-29/BO/15/2

Krzyszyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta