



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Departament Zdrowia

KZD.411.001.01.2021

Pani  
Agnieszka Kowalczyk  
Dyrektor  
SPZOZ Sanatorium Uzdrowskowie MSWiA  
w Sopocie  
ul. Bitwy pod Płowcami 63/65  
81-731 Sopot

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

R/21/001 - Udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapewnienie czystości oraz żywienie w sanatoriach realizujących umowy na leczenie uzdrowskowie ze środków NFZ

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie, ul. Bitwy pod Płowcami 63/65, 81-731 Sopot (dalej: SPZOZ lub Sanatorium)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Agnieszka Kowalczyk, Dyrektor Sanatorium <sup>1</sup>
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spełnianie przez sanatoria uzdrowskie warunków lokalowych oraz dotyczących kwalifikacji personelu;</li><li>2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w sanatoriach uzdrowskich;</li><li>3. Zapewnienie pacjentom wyżywienia adekwatnego do ich stanu zdrowia;</li><li>4. Zapewnienie pacjentom higienicznych warunków pobytu w sanatoriach uzdrowskich.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2020 do 30 września 2021 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie, a dotyczących okresu objętego kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	Krzysztof Barej, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr KZD/20/2021 z 12 października 2021 r., Artur Tomaszewski, inspektor k.p., upoważnienie do kontroli nr KZD/20/2021 z 12 października 2021 r.

(akta kontroli str. 1-5)

<sup>1</sup> Powołana na okres 6 lat od dnia 25 marca 2019 r. przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1200 ze zm., dalej: „ustawa o NIK”.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Sanatorium w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewnienia czystości oraz żywienia, realizowaną na podstawie umów na leczenie uzdrowskowe dla dorosłych ze środków NFZ.

### UZASADNIENIE OCENY OGÓLNEJ

W latach 2020-2021 (do 30 września) dostęp do świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach uzdrowskowego leczenia sanatoryjnego i rehabilitacji kardiologicznej realizowanej na podstawie umów z NFZ, był okresowo zawieszony i uzależniony od stopnia nasilenia epidemii COVID-19. Sanatorium zostało udostępnione na potrzeby izolatorium, a następnie szpitala tymczasowego prowadzonego przez SPZOZ MSWiA w Gdańsku<sup>4</sup>.

Zgodnie z obowiązującymi regulacjami, pacjentom zapewniono świadczenia zdrowotne udzielane przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, stały dostęp do opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz wymaganą przez NFZ liczbę zabiegów i badań. Świadczenia wykazane do rozliczenia z NFZ, znajdowały potwierdzenie w indywidualnej dokumentacji medycznej. W Sanatorium leczono pacjentów ze schorzeniami zgodnymi z jego specjalizacją leczniczą.

W SPZOZ opracowano i wdrożono dwie diety podstawowe oraz trzy lecznicze, zapewniając wyżywienie adekwatnie do stanu zdrowia pacjentów z grupy NFZ. Jakość posiłków została przez nich oceniona pozytywnie.

Sprawowano nadzór nad jakością i warunkami sanitarno-higienicznymi wydawanych posiłków, jak również zapewniono pacjentom higieniczne warunki pobytu.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej kontrolowanej działalności

Zakres działalności Sanatorium Uzdrowskowego MSWiA w Sopocie obejmował leczenie uzdrowskowe, rehabilitację leczniczą, świadczenia ambulatoryjne oraz świadczenia hotelowe. W SPZOZ zajmowano się leczeniem w trybie stacjonarnym schorzeń układu krążenia, układu nerwowego, dolnego odcinka układu oddechowego, układu ruchu, w tym schorzeń reumatycznych, rehabilitacją po urazach narządu ruchu oraz leczeniem w trybie ambulatoryjnym w ramach umów z NFZ i na zasadach komercyjnych. Dodatkowo, w ramach umowy z NFZ, w Sanatorium realizowano w trybie stacjonarnym rehabilitację pacjentów po przebytej chorobie COVID-19. Częścią SPZOZ był zakład przyrodolecniczy pn. Dział Usprawnienia Leczniczego<sup>5</sup>.

(akta kontroli str. 511-519)

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje następujące oceny: pozytywna i negatywna. W przypadku gdy nie zostały spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej ani dla negatywnej stosuje się ocenę w formie opisowej.

<sup>4</sup> Od 10 kwietnia do 25 czerwca 2020 r., ze względu na epidemię COVID-19, nastąpiło zawieszenie działalności statutowej SPZOZ i przeznaczenie obiektu na izolatorium. Od 25 czerwca 2020 r. wznowiono działalność Sanatorium. Od października 2020 r., ze względu na trwającą epidemię COVID-19, nastąpiło ponowne, częściowe zawieszenie działalności SPZOZ oraz przeznaczenie obiektu na izolatorium, a następnie na Szpital Tymczasowy Sopot. Od 1 stycznia 2021 r., ze względu na trwającą epidemię COVID-19, kontynuowano częściowe zawieszenie działalności Sanatorium oraz przeznaczenie obiektu na funkcjonowanie Szpitala Tymczasowego Sopot. Wznowienie działalności SPZOZ nastąpiło od 14 lipca 2021 r.

<sup>5</sup> W Dziale Usprawnienia Leczniczego wykonywano m.in. zabiegi z zakresu balneoterapii, hydroterapii, elektroterapii, magnetoterapii, kinezyterapii oraz masaże.



Obszar

## 1. Warunki lokalowe oraz kwalifikacje personelu Sanatorium

W latach 2020-2021 (do 30 września) w SPZOZ nie zostały przeprowadzone kontrole przez Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ oraz Naczelnego Lekarza Uzdrawiska dla województwa pomorskiego. Do ww. podmiotów nie wpłynęły również skargi pacjentów dotyczące działalności podmiotu, w tym stanu czystości oraz jakości udzielanych świadczeń.

(akta kontroli str. 215, 444)

Opis stanu faktycznego

### 1.1. Spełnianie warunków lokalowych przez Sanatorium

SPZOZ mieściło się w dziesięciopiętrowym budynku, z których dwa piętra zajmowało zaplecze administracyjno-usługowe<sup>6</sup>, w tym Dział Usprawnienia Leczniczego. W dziale tym umieszczono informację o rodzaju wykonywanych zabiegów oraz przepisy porządkowe dla korzystających z urządzeń. Pomieszczenia zabiegowe wyposażono w leki oraz zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej. W widocznym miejscu umieszczono instrukcję postępowania w razie zdarzeń nagłych. W zakładzie przyrodoleczniczym nie wykonywano zabiegów wymagających sterylizacji urządzeń. Osprzęt do inhalatorów ultradźwiękowych poddawany był dezynfekcji. Posadzki wykonano z materiałów antypoślizgowych i wodoszczelnych. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne spełniały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa<sup>7</sup>.

Wszystkie pomieszczenia Działu Usprawnienia Leczniczego wyposażone były w wentylację grawitacyjną. Sale kinezyterapii wyposażone były w drabinki rehabilitacyjne, piłki lekarskie, sensoryczne, gimnastyczne z uchwyty, taśmy do ćwiczeń, rzemień rehabilitacyjny, trenery dłoni, materace gimnastyczne oraz skakanki.

Sale do terapii indywidualnej wyposażone były w sprzęt do prowadzenia usprawnienia leczniczego oraz niezbędnych zabiegów. Gabinety masażu leczniczego stanowiły oddzielne pomieszczenia. Stan i wyposażenie pomieszczeń było zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą<sup>8</sup>.

Dział Usprawnienia Leczniczego spełniał wymagania określone w § 7 oraz § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego<sup>9</sup>.

(akta kontroli str. 491-510)

### 1.2. Zatrudnienie personelu medycznego w Sanatorium

Świadczeń w rodzaju leczenia sanatoryjne udzielało łącznie dziewięciu lekarzy, w tym trzech specjalistów w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej oraz sześciu, którzy posiadali potwierdzony kurs balneologii uprawniający do udzielania świadczeń uzdrowskowych<sup>10</sup>. Liczba zatrudnionych w SPZOZ lekarzy oraz ich kwalifikacje były zgodne z warunkami określonymi w części B załącznika

<sup>6</sup> W tej części budynku znajdowały się m.in. biura, jadalnie i gabinety zabiegowe.

<sup>7</sup> Dz. U. 2003 r. Nr 169 poz. 1650.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2019 r. poz. 595, ze zm.

<sup>9</sup> Dz.U. 2020 poz. 1838.

<sup>10</sup> Dwóch lekarzy było w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej.

nr 1 do rozporządzenia z dnia 23 lipca 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia uzdrowiskowego<sup>11</sup> (dalej: rozporządzenie ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego).

Spełniono warunki rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami<sup>12</sup>.

(akta kontroli str. 11-18, 588-604)

### 1.3. Zasoby Sanatorium

Zaplecze sanatoryjne dla pacjentów z grupy NFZ obejmowało 35 pokoi jednoosobowych, 72 dwuosobowych, 7 trzyosobowych oraz 9 pokoi typu studio<sup>13</sup>. Pokoje<sup>14</sup> wyposażone były w łóżka, stolik, krzesło, szafę, w pełni wyposażony węzeł sanitarny, jak również sygnalizację przywoławczą. Pokoje i otwory okienne były czyste, ściany nie nosiły śladów zabrudzeń. Podłogi były wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję. Standard pokoi i odpowiadał wymogom określonym w § 6 rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 511-519, 731-736)

Nie wystąpiły przypadki zwiększania liczby łóżek przeznaczonych dla pacjentów pełnopłatnych w okresach tzw. „wysokiego sezonu”<sup>15</sup>.

(akta kontroli str. 14-15, 731-739)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

W SPZOZ zapewniono pacjentom odpowiadające przepisom warunki lokalowe oraz opiekę personelu posiadającego wymagane kwalifikacje.

Obszar

## 2. Dostępność świadczeń

Opis stanu  
faktycznego

### 2.1. Dostęp do lekarza uzdrowiskowego

Opieka lekarska nad pacjentami, sprawowana była na podstawie harmonogramów dostępności personelu<sup>16</sup>. Spełniono warunek dotyczący dostępu do opieki lekarskiej<sup>17</sup>, określony w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 605-610, 647-666, 701-705 plik 1-18)

### 2.2. Badania lekarskie

Wstępne badania lekarskie przeprowadzono w pierwszej dobie po przyjęciu; badania kontrolne wykonywane były co tydzień, a badanie końcowe realizowano w ciągu 24 godzin przed wypisem<sup>18</sup>. Spełniono warunek dla świadczeniodawców

<sup>11</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 168, ze zm.

<sup>12</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 1545.

<sup>13</sup> W tym trzy pokoje dwuosobowe oraz sześć czteroosobowych.

<sup>14</sup> Na próbie losowo wybranych 20 pokoi zlokalizowanych na piętrze 7 i 9.

<sup>15</sup> Tj. w II i III kwartale roku kalendarzowego.

<sup>16</sup> Badanie przeprowadzono na próbie ośmiu lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe w lutym i sierpniu 2020 r. oraz sierpniu 2021 r.

<sup>17</sup> Dotyczy wymogu zapewnienia dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu: a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego, b) sprawowania opieki lekarskiej.

<sup>18</sup> Badanie przeprowadzono na próbie 20 pacjentów z turnusu leczniczego z września 2021 r.



dotyczący badań lekarskich, określony w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 667-669, 701-705 plik 19-28)

Jak wyjaśnił Dyrektor Sanatorium konsultacje dla pacjentów przebywających na leczeniu uzdrowiskowym realizowane były na podstawie umowy z SPZOZ MSWiA w Gdańsku

(akta kontroli str. 611-643)

### **2.3. Całodobowa opieka pielęgniarska**

W SPZOZ zapewniono całodobową opiekę pielęgniarską<sup>19</sup>. Spełniono warunek dla świadczeniodawców zapewnienia całodobowej opieki pielęgniarskiej, określony w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 701-705 plik 29-32)

Codzienne wieczorne obchody pielęgniarskie realizowane były w formie rozmowy telefonicznej, podczas której pielęgniarka dyżurna dowiadywała się o stan zdrowia pacjenta. W przypadku braku nawiązania kontaktu telefonicznego, pacjent był osobiście kontrolowany przez pielęgniarkę, a w razie dalszej nieobecności, na drzwiach pokoju pacjenta pozostawiano zawieszkę z prośbą o kontakt. Obchody pielęgniarskie dokumentowane były w zeszycie prowadzonym przez pielęgniarki dyżurne<sup>20</sup>. Sanatorium spełniło warunek zapewnienia codziennych wieczornych obchodów pielęgniarskich, określony w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 670-676)

### **2.4. Korzystanie z zabiegów przez pacjentów**

Zabiegi, w tym bodźcowe i fizjoterapeutyczne, zostały wykonane w łącznej liczbie, co najmniej 54 dla jednego pacjenta na podstawie planu leczenia ustalonego przy badaniu wstępnym. Liczba świadczeń wykazanych do rozliczenia z NFZ, znajdowała potwierdzenie w indywidualnej dokumentacji medycznej tych pacjentów<sup>21</sup>. Spełniono warunek dla świadczeniodawców dotyczący minimalnej liczby zabiegów, określony w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

(akta kontroli str. 677-685, 701-705 plik 33-35)

### **2.5. Leczenie pacjentów zgodnie ze specjalizacją placówki**

Udział pacjentów z chorobą główną zgodną z kierunkami leczniczymi Sanatorium wyniósł 99,8%<sup>22</sup>. Brak zgodności w tym zakresie dotyczył jednego pacjenta, skierowanego do Uzdrowiska przez Kujawsko-Pomorskiego Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: K-P OW NFZ).

Jak wyjaśnił zastępca dyrektora ds. medycznych K-P OW NFZ, lekarz specjalista zatrudniony w K-P OW NFZ ocenił, że schorzenia, które posiadał pacjent, kwalifikowały się do leczenia w klimacie nadmorskim.

(akta kontroli str. 689-699, 701-705 plik 36-49)

<sup>19</sup> Badanie przeprowadzono na próbie dwóch raportów pielęgniarskich z sierpnia i września 2021 r.

<sup>20</sup> Oględziny przeprowadzono na dokumentacji dotyczącej obchodów pielęgniarskich z sierpnia i września 2021 r.

<sup>21</sup> Badanie przeprowadzono na próbie 20 pacjentów z turnusu leczniczego z września 2021 r.

<sup>22</sup> Badanie przeprowadzono na próbie 592 pacjentów z turnusów leczniczych ze stycznia i lipca 2020 r. oraz z sierpnia i września 2021 r.



## 2.6. Odsetek świadczeniobiorców w poszczególnych przedziałach wiekowych

Struktura wg przedziałów wiekowych świadczeniobiorców leczonych w SPZOZ w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 września 2021 r. wskazywała, że pacjenci w wieku 18-30 lat stanowili 0,2%, 31-40 lat - 0,5%, 41-50 lat - 2,6%, 51-60 lat - 15,6%, 61-65 lat - 24,0%, 66-70 lat - 25,8%, 71-75 lat - 17,4%, 76-80 lat - 7,8% oraz 81 lat i więcej - 6%.

(akta kontroli str. 700, 701-705 plik 19-28)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Sanatorium spełniało warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dotyczące dostępu do opieki lekarskiej, badań lekarskich, całodobowej opieki pielęgniarskiej, codziennych wieczornych obchodów pielęgniarskich oraz minimalnej liczby zabiegów. Świadczenia wykazane do rozliczenia z NFZ, znajdowały potwierdzenie w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.

## 3. Wyżywienie pacjentów

Opis stanu  
faktycznego

### 3.1. Zasady żywienia pacjentów Sanatorium

W SPZOZ obowiązywała instrukcja postępowania sanitarno-epidemiologicznego<sup>23</sup>. Określono zasady higieny przy kontaktach z żywnością i elementami mającymi z nią styczność, organizację kontroli wewnętrznej Działu, zasady postępowania w zakresie pobierania i przechowywania próbek żywności jak również schematy technologiczne jej obróbki. Za zagadnienia związane z wyżywieniem pacjentów odpowiedzialny był kierownik Działu Żywienia, pełniący równocześnie funkcję dietetyka.

(akta kontroli str. 280-307, 357-372)

W latach 2020-2021 (do 30 września) w Sanatorium nie wystąpiły przypadki zatrucia pokarmowego u pacjentów. Naczelny Lekarz Uzdrowisk Województwa Pomorskiego oraz Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ nie zarejestrowali skarg dotyczących działalności SPZOZ, w tym odnośnie stanu czystości oraz jakości udzielanych świadczeń.

(akta kontroli str. 215, 444)

Ocena stanu odżywienia pacjenta była każdorazowo wykonywana przy przyjęciu i obejmowała oznaczenie wskaźnika BMI<sup>24</sup>. Ocenę przeprowadzała pielęgniarka przy przyjęciu i odnotowywała w dokumentacji pacjenta. W razie znaczącej nadwagi, lekarz przeprowadzał rozmowę z pacjentem proponując odpowiednią dietę. Pacjent po wizycie lekarskiej odbywał spotkanie z dietetykiem, na którym ustalana była dieta. W części kart informacyjnych pacjentów nie wpisano rodzaju diety<sup>25</sup>.

(akta kontroli str. 491-510, 517-519, 731-736)

W okresie od stycznia do października 2020 r. zatrudnionych było trzech dietetyków, a od listopada 2020 r. do września 2021 r. zatrudnionych było 2 dietetyków. Jeden z dietetyków zajmował stanowisko kierownika Działu Żywienia.

Pracownicy Działu Żywienia uczestniczyli w szkoleniach wewnętrznych<sup>26</sup> i posiadali aktualne badania profilaktyczne potwierdzone wpisami w książeczkach zdrowia

<sup>23</sup> Instrukcję wprowadzono do stosowania na podstawie zarządzenia Dyrektora Sanatorium z 15 lipca 2017 r.

<sup>24</sup> Badaniem objęto 20 losowo wybranych kart pacjentów.

<sup>25</sup> Karty pacjentów były prowadzone w formie elektronicznej.

<sup>26</sup> Tematyka szkoleń wewnętrznych obejmowała m.in. zasady dotyczące obsługi klienta, obróbki wstępnej warzyw, obsługi urządzeń, BHP, ppoż., higieny, jak również obostrzeń w związku z epidemią Covid-19.



przewodzonych dla celów sanitarno-epidemiologicznych. Zostali także przebadani w kierunku nosicielstwa pałeczek salmonelli i shigelli<sup>27</sup>.

(akta kontroli str. 11-18, 517-519)

Jadłospisy dla pacjentów ustalane były przez zatrudnionych w SPZOZ dietetyków i zatwierdzane przez kierownika Działu Żywienia. Nie wystąpiły przypadki zmniejszania kaloryczności posiłków lub niedopasowania ich do potrzeb zdrowotnych pacjenta<sup>28</sup>. Opracowane przez dietetyków pisemne informacje żywieniowe zawierały m.in. wskazania dietetyczne, zalecane produkty i potrawy z uwzględnieniem ich gramatury i kaloryczności. We wszystkich posiłkach były warzywa lub owoce, tłuszcze roślinne, jak również produkty zbożowe z pełnego przemiału<sup>29</sup>. Posiłki pełne, tj. białko zwierzęce i warzywa lub owoce, oferowane było we wszystkich daniach. Nie występowały przypadki powtarzania się potraw w krótkich okresach<sup>30</sup>.

(akta kontroli str. 431-443, 517-519)

Analiza 12 jadłospisów dla pacjentów z grupy NFZ i 10 jadłospisów dla pacjentów z grupy pełnopłatnych wykazała, że podstawowe elementy posiłku były zbliżone w obu tych grupach, jednak pacjenci z grupy pełnopłatnej otrzymywali większą różnorodność warzyw lub owoców, do śniadania otrzymywali dodatkowo np.: jajecznicę, dżem, kawę, a do kolacji np.: serek, dwa rodzaje wędlin. Średnia dzienna wartość kaloryczna posiłków dla pacjentów z grupy pełnopłatnych wynosiła 4461 kcal, a dla pacjentów z grupy NFZ 2632 kcal, tj. mniej o 1829 kcal (41,0%)<sup>31</sup>.

Jak wyjaśniła Dyrektor Sanatorium, spowodowane to było rozszerzeniem dla pacjentów komercyjnych jadłospisu o np.: sałatkę owocową i ciasto, które są produktami o wysokiej kaloryczności. Posiłki pacjentów pełnopłatnych były bardziej zróżnicowane, zawierały np. dwie sałatki do obiadu.

(akta kontroli str. 77-78, 447-490, 517-519, 731-736)

W SPZOZ funkcjonował system badania zadowolenia pacjentów w postaci karty satysfakcji pacjenta. Analiza 23 ankiet satysfakcji pacjenta wykazała, że w 19 przypadkach ocena była pozytywna lub bez uwag. Występujące uwagi dotyczyły funkcjonowania wind (2 przypadki), personelu sprzątającego (1 przypadek) oraz wyżywienia (za małej ilości warzyw w jednym przypadku). Ponadto, na podstawie oceny 24 anonimowych ankiet dotyczących jakości i formy wyżywienia, przygotowanych na potrzeby kontroli, stwierdzono, że wszyscy respondenci ocenili posiłki w SPZOZ jako bardzo dobre lub dobre. Podobną ocenę uzyskiwały warunki panujące w stołówce oraz organizacja pracy personelu.

(akta kontroli str. 232-277, 407-430, 517-519)

W Sanatorium funkcjonowały standardy żywieniowe, tj. Dobra Praktyka Produkcyjna (GMP). Wdrożono i zastosowano system HACCP. System HACCP był kontrolowany przez instytucje zewnętrzne ISO, Sanepid i Kontrolę Wewnętrzną w SPZOZ - kierownika Działu Żywienia. Kontrola obejmowała poszczególne etapy obróbki towaru, stanowisk pracy, procesu produkcji i magazynowania.

(akta kontroli str. 11-18, 355-372, 491)

<sup>27</sup> Na podstawie losowo wybranych 10 pracowników. Badania na nosicielstwo przeprowadzano od 2002 r. (najstarsze) do 2020 r. (najnowsze).

<sup>28</sup> Na podstawie losowo wybranych kart 20 pacjentów przebywających w Sanatorium w styczniu 2020 r i wrześniu 2021 r.

<sup>29</sup> Produkty te występowały co najmniej w jednym posiłku.

<sup>30</sup> Badanie przeprowadzono na podstawie jadłospisów obowiązujących od 7 do 20 września 2020 r.

<sup>31</sup> Badaniem objęto sześć jadłospisów dziennych ogólnych i pełnopłatnych, zgodnie z którymi wartość odżywcza posiłków dla pacjentów pełnopłatnych wynosiła od 3751 do 4937 kcal, a dla pacjentów z grupy NFZ od 2250 do 2851 kcal.



### 3.2. Koszty żywienia pacjentów

W 2020 r. łącznie było 49 666 osobodni żywieniowych, koszt których wyniósł 1844,7 tys. zł. Średni koszt dziennego żywienia jednego pacjenta wyniósł 37,00 zł. Średnia stawka żywieniowa wynosiła 11,00 zł. W 2021 r. łącznie wykazano 22 580 osobodni żywieniowych<sup>32</sup>, koszt których wyniósł 858,8 tys. zł. Średni koszt dziennego żywienia jednego pacjenta wyniósł 38,00 zł. Średnia stawka żywieniowa wyniosła 11,50 zł. Koszt całodziennego żywienia ponoszony przez pacjenta komercyjnego wynosił w analizowanym okresie 65,00 zł (tj. był o 71,1% wyższy od kosztów rzeczywistych).

(akta kontroli str. 278-279, 517-519)

Ocena cząstkowa

NIK pozytywnie ocenia sposób i jakość żywienia pacjentów oraz nadzór nad procesem przygotowywania pożywienia.

## 4. Warunki pobytu pacjentów w Sanatorium

Opis stanu faktycznego

### 4.1. Regulacje dotyczące stanu sanitarnego w Sanatorium

W „Instrukcji postępowania sanitarno-epidemiologicznego”<sup>33</sup> szczegółowo określono procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Na podstawie „Wytycznych Krajowego Konsultanta w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizykalnej i Ministerstwa Zdrowia dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii Covid-19 w Polsce” opracowano Regulamin Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sanatorium MSWiA w Sopotie w trakcie epidemii Covid-19.

Na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego dla funkcjonowania sanatoriów w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce z 24 maja 2020 roku opracowano „Szczegółowe zasady postępowania przy przyjęciu do Sanatorium w SPZOZ Sanatorium Uzdrowskim w Sopotie<sup>34</sup>”. Opracowano także „Zasady postępowania w Dziale Żywienia w okresie epidemii Covid-19” określające sposoby zabezpieczenia pracowników i pacjentów przed infekcją, określając szczegółowo m.in. sposób funkcjonowania stołówki, wydawania posiłków oraz zachowań w pomieszczeniach wspólnych.

(akta kontroli str. 280-356)

W okresie objętym badaniem przeprowadzono jedną kontrolę zewnętrzną dotyczącą warunków sanitarno-epidemiologicznych. W protokole z tej kontroli, przeprowadzonej 22 października 2021 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sopotie (dalej: PPIS), wykazano trzy nieprawidłowości, tj.: brak odnotowania daty wymiany lamp UV w naświetlaczu, częściowy brak identyfikowalności środków spożywczych, częściowo niewłaściwie przedstawiany w jadłospisie opis posiłków i występujących w nich alergenów.

W dniu 2 listopada 2021 r. poinformowano PPIS o usunięciu uchybień.

W ramach kontroli wewnętrznej, Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych<sup>35</sup> przeprowadził 11 kontroli (osiem w 2020 r. i trzy w 2021 r.) w zakresie monitorowania czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, oceny ryzyka, oceny przestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, nie stwierdzając nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 218-231, 278, 401-406, 517-519)

<sup>32</sup> Według stanu na 30 września 2021 r.

<sup>33</sup> Wprowadzona 15 lipca 2017 r.

<sup>34</sup> Dokument stanowił załącznik do Zarządzenia nr 22/2020 z dnia 27 lipca 2020 r. dyrektora SPZOZ.

<sup>35</sup> Pielęgniarka epidemiologiczna.

## 4.2. Systemy i procedury zapewnienia czystości w Sanatorium

W SPZOZ wprowadzono wewnętrzne procedury zapewnienia czystości oraz zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, opracowane przez pielęgniarkę Epidemiologiczną. Procedury były konsultowane z lekarzem Chorób Zakaźnych Szpitala Zakaźnego UCK<sup>36</sup>.

W Sanatorium stosowano Dobrą Praktykę Higieniczną. Wdrożono i zastosowano system HACCP. Podmiot posiadał certyfikat ISO 9001:2008<sup>37</sup>.

Kontrola pokoi odbywała się na bieżąco za pośrednictwem personelu sprząającego. Dla każdego pokoju prowadzona była karta czystości. Po zmianie turnusu pokoje podlegały kompleksowemu czyszczeniu oraz dezynfekcji. Kontrola czystości bielizny pościelowej odbywała się na bieżąco podczas jej wymiany. W okresie objętym kontrolą nie wpłynęły żadne skargi dotyczące czystości pokoi, toalet i pościeli.

(akta kontroli str. 11-18, 355, 491-519)

## 4.3. Koszty utrzymania czystości w Sanatorium

Powierzchnia użytkowa SPZOZ wynosiła 10 700 m<sup>2</sup>, w tym 6855 m<sup>2</sup> w strefie leczniczej i 3845 m<sup>2</sup> w strefie administracyjnej i ogólnodostępnej.

W 2020 r. koszty utrzymania czystości wyniosły 676,7 tys. zł, zaś w 2021 r.<sup>38</sup> 532,1 tys. zł.

Porównanie trzech losowo wybranych produktów zakupionych i rozchodowanych od stycznia do lutego 2020 r. oraz od sierpnia do września 2021 r. wykazało, że stany magazynowe w pełni zaspokajały potrzeby Sanatorium<sup>39</sup>.

(akta kontroli str. 218-231, 278, 375-400)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

NIK pozytywnie ocenia warunki higieniczno-sanitarne w SPZOZ. Wprowadzono i stosowano regulacje i procedury pozwalające na utrzymanie czystości w obiekcie. Stany magazynowe środków czystości zapewniały bieżące potrzeby Sanatorium.

## IV. Uwagi i wnioski

Wobec niestwierdzenia nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania uwag i wniosków.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

<sup>36</sup> Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku.

<sup>37</sup> Uzyskany w lipcu 2004 r., zwenifikowany w 2019 roku w oparciu o nowo wydaną normę ISO 9001:2015, ważny do czerwca 2022 r.

<sup>38</sup> Do dnia 30 września 2021 r.

<sup>39</sup> W styczniu i lutym 2020 r. rozchodowano środki czystości o wartości 11,0 tys. zł, w tym między innymi 120 l mydła w płynie, 67 l mlecza Yplon oraz 169,5 l żelu do WC. Od sierpnia do września 2021 r. rozchodowano środki czystości o wartości 15,1 tys. zł, w tym między innymi 115 l mydła w płynie, 24 l mlecza Yplon oraz 177,8 l żelu do WC.




do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

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, 9 grudnia 2021 r.

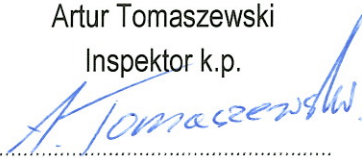
Kontrolerzy  
Krzysztof Barej  
Główny specjalista k.p.

  
.....  
podpis

Najwyższa Izba Kontroli  
Departament Zdrowia  
p.o. Dyrektora  
Marcin Stolarczyk

DYREKTOR  
Departament Zdrowia  
z up.  
  
.....  
podpis  
Paweł Korzeniowski  
Wicedyrektor

Artur Tomaszewski  
Inspektor k.p.

  
.....  
podpis

