



SZPITALA OD KUCHNI - RAPORT

Jedzenie w szpitalach – temat rzeka. Od lat Internet roi się od zdjęć przedstawiających mało apetyczne szpitalne posiłki, a pacjenci skarżą się, że nie głodują tylko dlatego, że rodzina przynosi coś do jedzenia.

Jednym słowem temat jest obecny w debacie publicznej od wielu lat. W łódzkiej Gazecie Wyborczej z 2009 roku ([_Wegetarianin głoduje w szpitalu](#)) czytamy, że wegetarianka w szpitalu może liczyć na chleb z masłem, z którego przed chwilą wędlinę zjadła pielęgniarka. 2019 rok – lekarz z jednego z powiatowych szpitali opowiada, że kiedy pacjent ma mieć śniadanie bez tłuszczu, to po prostu zabiera mu się masło i nikt nie dba o to, czy taki posiłek jest właściwie zbilansowany. 10 lat i niewiele się zmieniło. Dlaczego? Trudno wskazać jednego winowajcę, ale brak przepisów regulujących zasady żywienia w szpitalach na pewno nie pomaga. W [ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych](#) żywienie pacjentów występuje jako świadczenie towarzyszące i ma być adekwatne do stanu zdrowia - i tyle. Trochę mało jak na ustawę liczącą 325 stron. Co znaczy, że ma być adekwatne do stanu zdrowia? Żadne inne powszechnie obowiązujące przepisy nie stawiają wymagań w zakresie żywienia pacjentów. A skoro nie stawiają wymagań i tylko od szpitala zależy, ile wyda na jedzenie dla pacjentów, to zwykle chce wydać jak najmniej, bo przecież zawsze brakuje pieniędzy i trzeba robić oszczędności, gdzie się da.

NIK SKONTROLOWAŁ

Na brak odpowiednich przepisów prawa zwróciła uwagę Najwyższa Izba Kontroli w swoim [raporcie](#) z 2018 roku po kontroli jakości żywienia w wybranych szpitalach. Właśnie brak regulacji dotyczących jakości szpitalnych posiłków czy stawki żywieniowej przypadającej na jednego pacjenta może być, zdaniem NIK-u, przyczyną tego, że pacjenci nie mogą liczyć na dobre wyżywienie w szpitalach. Wyniki tej kontroli pokazały, że od ostatniej kontroli, przeprowadzonej w 2008 roku, wyżywienie szpitalne nie poprawiło się. Na co jeszcze wskazywał NIK poza tym, że system ochrony zdrowia wciąż nie gwarantuje prawidłowego żywienia pacjentów, co skutkuje dostarczaniem żywności niewspomagającej procesu leczenia, a mogącej nawet szkodzić (surowce niskiej jakości, nieprawidłowa wartość energetyczna posiłków pozbawionych również wartości odżywczych)?

- Szpitale nie mają obowiązku zatrudniać dietetyków, więc często tego nie robią.
- Nie ma sankcji karnych za stwierdzenie nieprawidłowości w żywieniu pacjentów.
- Brakuje rzetelnego i skutecznego nadzoru nad szpitalami i firmami cateringowymi – np. część szpitali nie zabezpieczyła w umowach na dostarczanie posiłków prawa do przeprowadzania kontroli u wykonawcy usługi.



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

- Brak jednolitych norm żywieniowych – minister wciąż nie wydał rozporządzenia, które określałoby, jaka ma być wartość energetyczna posiłków i ujednoliciłoby nazwy i charakterystykę diet stosowanych w szpitalach.
- Niskie nakłady finansowe przeznaczone na pokrycie kosztów usług żywienia.

ŹŁE KARMIONY PACJENT WOLNIEJ ZDROWIEJE

I to jest największy paradoks – szpitale oszczędzają na jedzeniu, bo mogą. Na procedurach medycznych nie mogą oszczędzać, bo są wycenione przez NFZ. A przecież niewłaściwie żywiony pacjent wolniej dochodzi do zdrowia, częściej pojawiają się u niego powikłania.

Często po operacji sugeruję rodzinie, żeby kupił pacjentowi tzw. nutridrinki – mówi chirurg, z którym rozmawialiśmy – szpital ich nie zapewnia, a właściwe żywienie jest bardzo ważnym elementem zdrowienia pacjenta.

Na szczęście nasz szpital dostaje sporo darmowych próbek suplementów dla chorych onkologicznie – dodaje szpitalna dietetyczka.

A co z pacjentami, którzy na przykład leżą w szpitalu daleko od domu i rodzina nie donosi jedzenia albo szpital nie zapewnia darmowych suplementów wspomagających leczenie? Wolniej dochodzą do zdrowia, a co za tym idzie, dużo więcej kosztują system. Zatem ta pozorna oszczędność szpitala na jedzeniu odbija się potem na wyższych kosztach leczenia, na które zrzucamy się my wszyscy.

DOBRE ŻYWIENIE W SZPITALACH TO NASZE PRAWO

Rzecznik Praw Obywatelskich również od dłuższego czasu przygląda się kwestii żywienia w szpitalach, podkreślając, że jednym z elementów prawa do ochrony zdrowia (art. 68 Konstytucji RP) jest prawo pacjenta do dobrego żywienia tam, gdzie jest leczony ([RPO o prawach chorych: dobre żywienie w szpitalach to część praw pacjentów](#)).

W wystąpieniach do ministrów zdrowia z 2016 i 2018 r. Adam Bodnar (obecny Rzecznik Praw Obywatelskich) zwracał uwagę na lukę prawną, znajdującą się w przepisach ustawy o działalności leczniczej ([Czy Minister Zdrowia w końcu określi wymogi zbiorowego żywienia w szpitalach? RPO pyta ministra Łukasza Szumowskiego](#)). Jego zdaniem przepis w ustawie mówiący o „adekwatnym do stanu zdrowia wyżywieniu w szpitalu” (art. 5 pkt 38 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) nie pociąga za sobą wystarczających gwarancji. Dlatego RPO wielokrotnie naciskał na ministra zdrowia, by ten wykorzystał możliwości, jakie daje artykuł 72 ust. 6 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia i uregulował w rozporządzeniu kwestię wymagań obowiązujących przy prowadzeniu żywienia zbiorowego w szpitalach. Umożliwiłoby ono sprawowanie kontroli nad jakością posiłków (np. pod kątem składu surowcowego, urozmaicenia i zawartości składników odżywczych). Obecnie Państwowa Inspekcja Sanitarna i Inspekcja Handlowa



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

sprawują jedynie bieżący nadzór sanitarny i sprawdzają zgodność posiłków serwowanych przez zewnętrzne firmy cateringowe z przepisami dotyczącymi jakości handlowej (np. odpowiednie przechowywanie produktów, czy terminy przydatności do ich spożycia).

MINISTERSTWO NIE WIDZI PROBLEMU

Ministerstwo Zdrowia, odpowiadając na wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich, zauważa oczywiście, że odpowiednie żywienie w szpitalach jest ważne, ponieważ może wpływać m.in. na gojenie się ran, a to z kolei skraca czas hospitalizacji i obniża całkowite koszty leczenia. Mimo to nie dostrzega konieczności stworzenia przepisów wyznaczających standardy wyżywienia. Przeciwnie, ze względu na liczbę chorób, w ocenie ministerstwa istnieje konieczność opracowywania indywidualnego żywienia, którego nie da się ująć przepisami prawa. O sposobie leczenia, w tym o zastosowaniu odpowiedniej diety, powinien więc decydować lekarz ([Brak przepisów regulujących szczegółowo zasady żywienia w szpitalach nie daje podstaw do swobodnego oznaczenia standardu tego świadczenia – odpowiada RPO Ministerstwo Zdrowia](#)). Ale co ma zrobić lekarz, kiedy szpital nie zapewnia żywienia, które on zaleca? *Ostatnio miałem pacjentkę na diecie bezglutenowej – mówi jeden z naszych rozmówców – nie byliśmy w stanie zapewnić posiłków, rodzina musiała je przynieść.*

W ostatnim piśmie skierowanym do Rzecznika Praw Obywatelskich z 28 grudnia 2018 r. minister Szumowski dodał, że trwają analizy dotyczące możliwości podnoszenia poziomu wiedzy i świadomości pracowników szpitali na temat roli właściwego żywienia pacjentów, co powinno podnieść jego jakość. Tylko czy wiedzą da się podnieść jakość żywienia? Czy przypadkiem kluczem do sukcesu nie jest narzucenie rozporządzeniem wyższej stawki żywieniowej i dorzucenie szpitalom pieniędzy, by lepiej karmiły, skoro, jak samo ministerstwo zauważa, dobre żywienie skraca proces hospitalizacji i obniża całkowite koszty leczenia?

W tej samej odpowiedzi MZ na wystąpienie RPO, w której czytamy o planach podnoszenia wiedzy lekarzy na temat żywienia, resort dzieli się planami przeprowadzenia analizy oceny posiłków/jadłospisów szpitalnych, co ma przerodzić się w ujednoliconą procedurę oceny i uwzględnienie odpowiednich wytycznych w zakresie kontroli żywienia zbiorowego w 2019 r. ([Czy Minister Zdrowia w końcu określi wymogi zbiorowego żywienia w szpitalach? RPO pyta ministra Łukasza Szumowskiego](#)). Nie wiemy, czy dokonano takiej analizy.

LEPSZE JEDZENIE DLA KOBIET W CIĄŻY

W lipcu 2019 r. Minister Zdrowia ogłosił natomiast projekt rozporządzenia w sprawie programu pilotażowego „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym – Dieta Mamy”, które weszło w życie pod koniec sierpnia tego samego roku ([treść rozporządzenia](#)). Pilotaż ogranicza się jednak do pacjentek – kobiet w ciąży i w okresie poporodowym. Realizatorem może być placówka, która posiada podpisaną umowę z NFZ na



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

oddziale o jednym z wymienionych profili (m.in. ginekologicznym czy patologii ciąży), zapewnia wyżywienie zgodne z załącznikiem do rozporządzenia oraz współpracuje z dietetykiem. Program polega na zapewnieniu wyżywienia, zgodnie z wymaganiami narzuconymi rozporządzeniem, udzielaniu konsultacji dietetycznych, poradnictwie, edukacji i rozpowszechnianiu informacji dotyczących prawidłowego żywienia pacjentek oraz zapewnieniu weryfikacji spełniania założeń pilotażu (weryfikacja prosta, zaawansowana oraz badania opinii pacjentek). Dzienna stawka żywieniowa przypadająca na pacjentkę wynosi 18,20 zł.

ŚWIATEŁKO W TUNELU

W czerwcu 2019 r. weszły w życie przepisy zmieniające ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W ustawie (dział III a) przewidziano możliwość przeprowadzenia przez Prezesa NFZ kontroli realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym żywienia pacjentów ([treść ustawy](#)). Czas pokaże, czy to wystarczające rozwiązanie, by poprawić jakość legendarnego szpitalnego jedzenia.

WATCHDOG PYTA

NIK skontrolował 20 szpitali, my postanowiliśmy sprawdzić wszystkie. Nie zaglądaliśmy do garnków i na talerze, ale korzystając z prawa do informacji publicznej, staraliśmy się zadać pytania, które pokażą, czy problemy zdiagnozowane przez NIK w kilkudziesięciu szpitalach dotyczą większej liczby placówek. Dlatego przygotowując pytania do 1060 szpitali, posilkowaliśmy się raportem NIK-u z 2018 roku oraz wystąpieniami RPO do Ministra Zdrowia. Chcieliśmy wiedzieć, jak wygląda szkolenie lekarzy dotyczące żywienia pacjentów, jakie są stawki żywieniowe, czy szpitale zapewniają każdą dietę zalecaną przez lekarza, czy zatrudniają dietetyków, czy mają kontrolę nad firmą cateringową, jeśli z taką współpracują. Nasze pytania dotyczyły również dostępności w szpitalach diety wegetariańskiej czy wegańskiej oraz skarg wpływających do władz szpitala dotyczących jakości żywienia. Dopytywaliśmy też o suplementację (np. tzw. nutridrinki), której czasem pacjenci potrzebują oraz o to, czy personel kontroluje, czy pacjent zjada odpowiednią ilość jedzenia.

[Pełna lista pytań, które wysłaliśmy do szpitali](#)

ODPOWIEDZI NA WNIOSKI

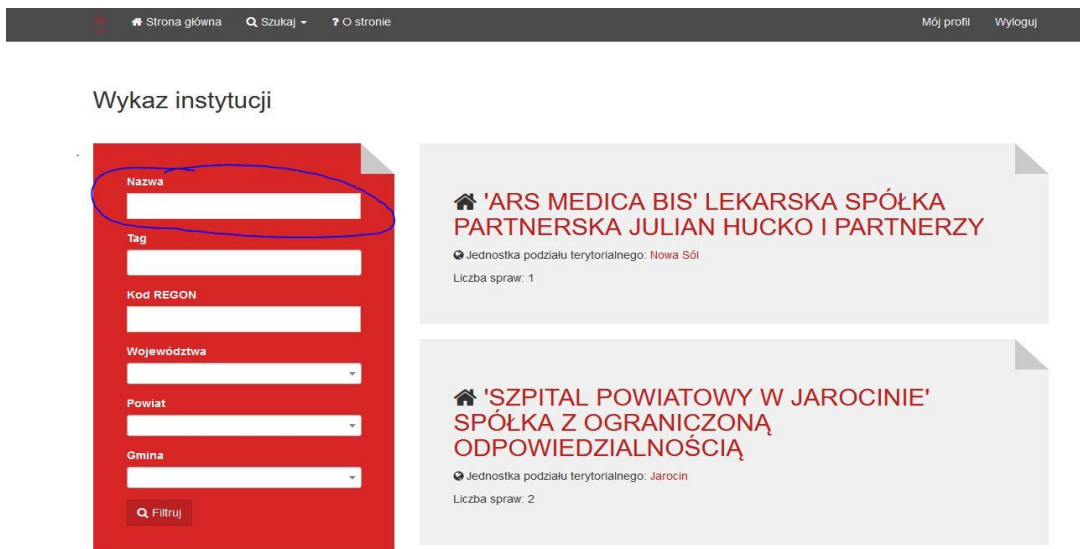
Na nasz wniosek o informację zareagowało 700 szpitali. Nie wszystkie jednak przesyłały odpowiedzi na nasze pytania. Część z nich to placówki niemające umowy z NFZ i niekorzystające z publicznych pieniędzy – na tej podstawie placówki te twierdzą, że nie są zobowiązane do udostępniania informacji publicznej. Pełna lista szpitali wraz z odpowiedziami znajduje się pod tym adresem: <https://fedrowanie.siecobywatelska.pl/monitoringi/zywienie-w-szpitalach/strona-1>



Możliwe jest również wyszukanie konkretnego szpitala. Wystarczy wejść pod adres: <https://fedrowanie.siecobywatelska.pl/> i w menu „szukaj” wybrać opcję instytucje:



Następnie w okienku „nazwa” należy wpisać nazwę szpitala bądź nazwę miejscowości:



Możliwe jest również przejrzanie odpowiedzi z konkretnego województwa, powiatu i gminy. Wystarczy w menu „szukaj” wybrać opcję „sprawy”, następnie wybrać nazwę monitoringu (żywienie w szpitalach), a poniżej wybrać województwo, powiat i gminę, w zależności od tego, jak szczegółowo chcemy wyszukać:



Wykaz spraw

Nazwa

Monitoring

Żywnienie w szpitalach x

Instytucja

Data utworzenia

Województwa

Mazowieckie x

Powiat

Pruszkowski x

Gmina

🔍 Filtruj

Żywnienie w szpitalach #14

Instytucja: "CENTRUM SŁUCHU I MOWY" - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Monitoring: Żywnienie w szpitalach

Żywnienie w szpitalach #479

Instytucja: MAZOWIECKIE SPECJALISTYCZNE CENTRUM ZDROWIA IM. PROF. JANA MAZURKIEWICZA W PRUSZKOWIE
Monitoring: Żywnienie w szpitalach

Żywnienie w szpitalach #961

Instytucja: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRUSZKOWIE
Monitoring: Żywnienie w szpitalach

Po odsianiu odpowiedzi niepełnych, w których odpowiedziano na mniej niż połowę pytań oraz nie na temat, ostatecznie w naszej analizie uwzględniliśmy 501 szpitali. W analizowanie odpowiedzi zaangażowaliśmy społeczność internetową, skupioną wokół portalu [Sprawdzamy, jak jest](#). Poniżej przedstawiamy wyniki naszej analizy.

CZY SZPITALA ZATRUDNIAJĄ DIETETYKÓW?

Spośród 501 szpitali 57% zatrudnia u siebie dietetyka - najczęściej jest to 1 dietetyk na całą placówkę, nie zawsze pracujący w pełnym wymiarze godzin. Jedynie 30% spośród 286 placówek, które zadeklarowały zatrudnienie dietetyków, zatrudnia więcej niż jedną osobę na tym stanowisku.

Zadaliśmy również pytanie, ilu średnio pacjentów przypada na jednego zatrudnionego dietetyka. Spośród 286 placówek mających umowę z dietetykiem 61 nie odpowiedziało na to pytanie. W pozostałych średnia liczba pacjentów przypadających na jednego dietetyka wygląda następująco:



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

Liczba pacjentów przypadających na jednego dietetyka	Liczba szpitali
1. Do 50 pacjentów	34
2. Między 51 a 100 pacjentów	73
3. Między 101 a 150 pacjentów	44
4. Między 151 a 200 pacjentów	27
5. Między 201 a 250 pacjentów	14
6. Między 251 a 300 pacjentów	8
7. Więcej niż 300 pacjentów	25

Z powyższych danych wynika, że najczęściej na jednego zatrudnionego dietetyka przypada między 51 a 100 pacjentów.

A co należy do zakresu obowiązków dietetyków zatrudnionych w szpitalach? Szpitale na naszą prośbę załączały wykaz obowiązków dietetyka i zwykle były to długie listy. Zakresy obowiązków w różnych placówkach były do siebie podobne, bez względu na to, czy w szpitalu jest zatrudnionych 1 czy 25 dietetyków. Poza codzienną kontrolą posiłków i weryfikacją bądź przygotowywaniem jadłospisów częstym obowiązkiem dietetyka jest kontrola czystości w kuchni, przygotowywanie comiesięcznych rozliczeń z dostarczonych przez firmę cateringową posiłków czy rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących żywienia.

Zajrzyjmy na przykład do odpowiedzi Powiatowego Centrum Medycznego w Braniewie, które zatrudnia 1 dietetyczkę mającą pod opieką ok. 100 pacjentów. Do jej obowiązków należy układanie jadłospisów, planowanie zapotrzebowania na produkty i przekazywanie ich do realizacji, nadzorowanie procesu technologicznego przygotowania potraw, nadzór nad transportem posiłków na oddziały, pilnowanie, by temperatura posiłku była odpowiednia, a posiłek podany estetycznie, przygotowywanie kart żywieniowych z zaleceniami dla pacjentów opuszczających szpital, edukacja pacjentów. Do tego należy jeszcze dorzucić obowiązkowe doksztalcanie ([link do zakresu obowiązków dietetyka w szpitalu w Braniewie](#)).

W innych szpitalach zakres obowiązków jest podobny. W warszawskim szpitalu na Madalińskiego ([link do odpowiedzi szpitala](#)) również zatrudniono jednego dietetyka, który zwykle ma pod opieką 180 pacjentów. Do zakresu jego obowiązków zalicza się:

1. Planowanie, organizowanie oraz kontrola właściwego żywienia pacjentów.
Ten punkt ma 9 podpunktów – czuwanie nad zgodnością jadłospisów z normami żywieniowymi, analizowanie jakości diet, ustalanie standardów jakości jadłospisów, wnioskowanie w sprawach dotyczących żywienia, ustalanie z ordynatorami diet dla



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

- poszczególnych pacjentów, nadzorowanie wykonywania zamówień, nadzorowanie właściwej dystrybucji posiłków i kontrolowanie firmy cateringowej.
2. Zamawianie oraz nadzór nad zaopatrzeniem i stanem jakościowym sprzętu kuchennego, naczyń i innych akcesoriów kuchennych we wszystkich kuchenkach oddziałowych oraz oddziałach szpitalnych.
 3. Prowadzenie dokumentacji żywieniowej, w tym: sporządzanie zapotrzebowań na posiłki, sprawozdań, analizowanie i korygowanie jadłospisów oraz ewidencjonowanie wniosków i uwag składanych do firm cateringowych.

Są jednak dużo bardziej ekstremalne przypadki, jeśli chodzi o liczbę pacjentów, którymi musi opiekować się jeden dietetyk i tym samym zrealizować swoje obowiązki w ogromnej skali. Większość to szpitale psychiatryczne, np.:

- WSZP ZOZ w Gostyninie – 1 dietetyk na 360 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu zatrudnia 1 dietetyka na 450 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia (szpital w Tworkach) - 1 dietetyk na 700 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu – 1 dietetyk na 400 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ciborzu – 1 dietetyk na 580 chorych ([odpowiedź szpitala](#)).
- Uzdrowisko Rymanów Zdrój – 1 dietetyk na 750 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki szpital specjalistyczny w Zgierzu – 1 dietetyk na 450 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Opolu – 1 dietetyk na 303 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu – 1 dietetyk na 380 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).
- Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie – 1 dietetyk na 320/400 pacjentów ([odpowiedź szpitala](#)).

Powyżej wymieniono szpitale, w których zatrudniony jest 1 dietetyk mający pod opieką więcej niż 300 pacjentów. Zakres obowiązków w takich szpitalach jest bardzo podobny do tych z mniejszą liczbą pacjentów. Czy w takiej sytuacji dietetyk jest w stanie realizować powierzone mu zadania „z należytą starannością i sumiennie”, o czym możemy przeczytać w zakresie obowiązków dietetyka szpitala w Tworkach, który musi otoczyć opieką 700 pacjentów? W szpitalach psychiatrycznych nie ma wprowadzić pacjentów, którzy wymagają specjalistycznej diety pooperacyjnej, ale wielu z nich ma indywidualne zalecenia żywieniowe i trudno uwierzyć, że jeden dietetyk jest w stanie o nie zadbać.



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

Wśród szpitali, które odpowiedziały na nasz wniosek o informację, są też te z przeciwległego bieguna, gdzie na jednego dietetyka przypada nie więcej niż 50 pacjentów. Czasem są to małe placówki, które zatrudniają jednego dietetyka, który ma pod opieką:

- 37 pacjentów - Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych we Wrocławiu ([odpowiedź szpitala](#)),
- 38 pacjentów - Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie ([odpowiedź szpitala](#))
- 40 pacjentów – Szpital Aresztu Śledczego w Bydgoszczy ([odpowiedź szpitala](#))

Częściej jednak szpitale mające stosunkowo małą liczbę pacjentów (poniżej 50) przypadającą na jednego zatrudnionego dietetyka po prostu zatrudniają więcej specjalistów. Tak jest na przykład w przypadku [Centrum Zdrowia Dziecka](#), które zatrudnia 5 dietetyków, czy w [PPZOZ w Wodzisławiu Śląskim](#) gdzie jest 6 dietetyczek. W [Szpitalu Klinicznym im. Karola Jonschera w Poznaniu](#) przewidziano 20 etatów dla dietetyków, dzięki czemu jeden specjalista ma pod opieką 23 pacjentów, a w krakowskim [Szpitalu Specjalistycznym im. J.Dietla](#) zatrudnionych jest 25 dietetyków na 400 pacjentów.

Bywa też, że wprawdzie szpital zatrudnia kilku dietetyków, jednak tylko na część etatu. Tak jest na przykład w [wolsztyńskim SPZOZ](#), gdzie zatrudniono 4 dietetyków, jednak dwóch z nich jest na ½ etatu.

14% spośród 501 szpitali nie zatrudnia w ogóle dietetyka.

Lp.	Szpitale niezatrudniające dietetyka (w nazwie podlinkowana jest odpowiedź szpitala)
1	CENTRUM PSYCHIATRII W KATOWICACH IM. DR. KRZYSZTOFA CZUMY
2	Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Jedlcu
3	MED. – POLONIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4	NZOZ Med-laser
5	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Czarnkowie
6	Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie
7	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu
8	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu
9	Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze
10	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotorzy
11	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu
12	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca
13	Wojewódzki Podkarpacki Szpital Psychiatryczny w Żurawicy



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

14	VIVAX Specjalistyczny Ośrodek Medyczny
15	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka
16	Szpital Św. Leona sp. z o.o w Opatowie
17	Szpital Pucki Sp. z 0.0.
18	Szpital Powiatowy w Sławnie
19	Szpital Powiatowy Spółka z o. o. w Pasłęku
20	Szpital Ogólny w Kolnie
21	Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy
22	Strzeleńskie Centrum Medyczne Sp. o.o.
23	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc
24	Scanmed Szpital św. Rafała
25	Samodzielny Szpital Miejski im.PCK w Białymstoku
26	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPOŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W WYSZKOWIE
27	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim
28	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni
29	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Szczepleszynie
30	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie
31	SP ZOZ SZPITAL POWIATOWY IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNI
32	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach
33	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Zielonej Górze
34	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Koszalinie
35	SPZOZ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie
36	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce
37	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie
38	REGIONALNY OŚRODEK PSYCHIATRII SĄDOWEJ W BRANICACH
39	Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim
40	PRYWATNA LECZNICA CHIRURGICZNA PRAXIS SP Z O O
41	POWIATOWY ZESPOŁ SZPITALI Z SIEDZIBĄ W OLEŚNICY
42	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.
43	Zakład Opiekuńczo-Pielęgnacyjny Patronka Sp. z o.o.
44	Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA Sp. z o.o.
45	OLMEDICA w Olecku Sp. z.o.o.
46	Nowy Szpital w Nakle i Szubinie Sp. z. o.o.
47	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z o.o.
48	NAFIS S.A.
49	Miejskie Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowotnej im. bł. Rafała Chylińskiego w Łodzi
50	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie
51	MED Holding S.A. Szpital Specjalistyczny im. E. Michałowskiego w Katowicach
52	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie
53	Lubuskie Centrum Ortopedii im. Dr. Lecha Wierusza Sp. z o.o.
54	Lecznice Citomed Sp. z o.o.
55	Krajowy Ośrodek Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie
56	Klinica 2000 K. Mróz Spółka Jawna



57	Instytut Fiziologii i Patologii Słuchu
58	Gomed Spółka z o.o.
59	Gold Medica Sp. z o.o.
60	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca im. Prof. Zbigniewa Religi
61	Davita Sp. z o.o.
62	Żagiel Med
63	Chirurgia Plastyczna Barańscy Elżbieta Parka-Barańska i Andrzej Barański S.C.
64	Centrum Medyczne IM. Dr Ludwika Rydygiera Sp. z. o.o.
65	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Sp. zo.0.w Bystrzycy Kłodzkiej
66	B. Braun Avitum Poland Sp. z.o.o.
67	Szpital Aresztu Śledczego w Gdańsku
68	115 szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Helu
69	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
70	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
71	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej
72	Centrum Medyczne MAVIT Spółka z o.o.
73	KDK Medica Sp. Z. o.o.

Część placówek z powyższej tabeli ma umowy z firmami cateringowymi i to na nich spoczywa obowiązek zatrudnienia tego typu specjalisty (zapisany w umowie). Jednak nie wszystkie szpitale, które mają umowy z firmami cateringowymi, zastrzegły w nich, że firma musi zatrudniać dietetyka. Spośród 211 szpitali, które korzystają z usług zewnętrznej firmy cateringowej, 62 placówki nie zastrzegły w umowie konieczności zatrudnienia dietetyka. Co więcej, 1/3 tych szpitali nie zatrudnia również u siebie dietetyka, nie ma zatem pewności, czy posiłki serwowane w tych placówkach są pod jakąkolwiek kontrolą specjalistów.

INDYWIDUALNE KONSULTACJE

Równie trudne w tej sytuacji wydaje się zapewnienie indywidualnych konsultacji dietetycznych, o które także pytaliśmy. Spośród 501 szpitali, których odpowiedzi analizowaliśmy, 269 zadeklarowało, że istnieje możliwość skorzystania przez pacjenta w szpitalu z indywidualnej porady dietetyka. 74 szpitale odpowiedziały, że nie ma u nich możliwości skorzystania z takiej porady, a w aż 158 przypadkach odpowiedź była niejasna i trudno ocenić, czy szpital oferuje taką opcję czy nie. Jeszcze trudniej było odpowiedzieć szpitalom, w jaki sposób informuje się pacjentów o możliwości skorzystania z indywidualnej porady dietetyka. Na to pytanie odpowiedziało jedynie 158 szpitali spośród 269



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

deklarujących, iż mają w ofercie indywidualną poradę dietetyczną. Często placówki błędnie rozumiały to pytanie, odpowiadając, do kogo z personelu można zgłosić potrzebę skorzystania z porady dietetyka. Tymczasem czym innym jest reagowanie na potrzebę pacjenta, a czym innym informowanie go o przysługujących mu prawach. Chcieliśmy sprawdzić, czy szpitale proaktywnie informują o możliwości skorzystania z indywidualnej porady dietetyka, która może być przecież pomocna w procesie powrotu do zdrowia. Wygląda na to, że niestety za bardzo tego nie robią, co zapewne jest po prostu podyktowane szerokim zakresem obowiązków dietetyka w szpitalu, jeśli w ogóle jest zatrudniony.

W tych 158 szpitalach, które odpowiedziały na powyższe pytanie, najczęściej pacjentów informuje o możliwości skorzystania z indywidualnej porady dietetyka ktoś z personelu medycznego - nie zawsze wskazywano, kto konkretnie. Jeśli precyzowano tę odpowiedź, to zwykle pisano, iż osobą informującą jest lekarz prowadzący (68 szpitali) bądź pielęgniarka oddziałowa (29 szpitali). Czasem pacjenci otrzymywali ulotki informacyjne na ten temat (26 szpitali). Dobrze na tle innych szpitali wypadają szpitale w Strzelcach Opolskich i Przeworsku, które w odpowiedzi na pytanie o możliwość indywidualnej porady dietetyka odpowiedziały:

Na tablicy ogłoszeń, która znajduje się na każdym oddziale w szpitalu, jest wywieszona informacja o możliwości skorzystania z indywidualnej porady dietetyka, która odbywa się bezpośrednio przy łóżku pacjenta. Można także skorzystać z przyszpitalnej poradni diabetologicznej. ([Strzelce Opolskie](#))

Na zlecenie lekarza wykonuje się indywidualne edukacje żywieniowe pacjentów. W roku 2017 na zlecenie lekarza zrealizowano 1168 edukacji indywidualnych, natomiast w 2018 roku 1321 edukacji indywidualnych. Od 1.01.2019 do 21.10.2019 wykonano 1130 edukacji żywieniowych. Każdy edukowany pacjent, oprócz porady ustnej, otrzymał opracowany rodzaj diety oraz krótką informację zamieszczoną w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego oraz w karcie wskazówek pielęgniarstwa. ([Przeworsk](#))

KUCHNIA CZY CATERING?

W pytaniu dotyczącym umowy z firmą cateringową braki danych są dosyć duże, bo aż 145 szpitali nie odpowiedziało na pytanie, czy posiada umowę z firmą cateringową. W związku z tym dysponujemy danymi dotyczącymi 356 placówek. Spośród nich 211 zadeklarowało, że posiada umowę z zewnętrzną firmą cateringową na dostarczanie posiłków dla pacjentów.



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

Pytaliśmy również, czy w umowie zawartej z firmą cateringową określono minimalną kwotę/procent na zakup składników do przygotowania posiłków. Dane z 211 szpitali wyglądają następująco:

Czy w umowie z firmą cateringową określono minimalną kwotę/procent przeznaczony na zakup składników do przygotowania posiłków?	Liczba odpowiedzi
tak	80
nie	115
Trudno powiedzieć (w tym brak informacji)	16

Braki danych w tym pytaniu dotyczą 16 szpitali, które wprawdzie zadeklarowały, że mają umowę z firmą cateringową, jednak nie odpowiedziały na pytanie, czy zastrzegły w niej wysokość kwoty na zakup produktów do przygotowania posiłków. 40 % spośród 195 placówek, które odpowiedziały jednoznacznie na powyższe pytanie, zastrzegło w umowie minimalną kwotę, jaka ma być przeznaczona na zakup produktów, 60% placówek nie dokonało takiego zastrzeżenia.

JAKA STAWKA ŻYWIENIOWA

W naszym wniosku skierowanym do szpitali zadaliśmy również pytanie, ile wynosi dzienna stawka żywieniowa. Niestety szpitale nie zawsze precyzowały, jaką stawkę wpisują – brutto czy netto. Stało się tak zapewne dlatego, że nasze pytanie nie było wystarczająco precyzyjne – zapytaliśmy po prostu o dzienną stawkę żywieniową. Wiele szpitali nie odpowiedziało w ogóle na to pytanie, czasem odsyłając do danych prezentowanych na stronie, czasem informując, że nie są w stanie podać precyzyjnych danych, a czasem wprost odmawiając odpowiedzi i zasłaniając się tajemnicą przedsiębiorcy. Ostatecznie dysponujemy danymi ze 168 szpitali, które doprecyzowały, o jakich stawkach informują:

	stawka	Netto – liczba szpitali	Brutto – liczba szpitali	Wsad do kotła – liczba szpitali
1	do 6 zł	1	0	4
2	6,01 zł - 8 zł	1	1	16
3	8,01 zł - 10 zł	2	1	6
4	10,01 zł - 12 zł	7	1	2
5	12,01 zł - 14 zł	12	14	0
6	14,01. zł - 16 zł	12	14	0
7	16,01 zł - 18 zł	6	17	0
8	18,01 zł - 20 zł	3	13	0
9	20,01 zł - 22 zł	3	8	0
10	więcej niż 22 zł	8	16	0



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

Z powyższych danych wynika, że najczęściej tzw. wsad do kotła, czyli wartość produktów spożywczych, których używa się do przygotowania wszystkich posiłków, to między 6 a 8 zł, natomiast kwota brutto, którą szpital musi wydać na żywienie jednego pacjenta dziennie, to najczęściej między 16 a 20 zł. Zatem większym obciążeniem finansowym dla szpitala jest cała logistyka związana z żywieniem pacjentów niż zakup produktów żywnościowych. W wielu przypadkach tzw. wsad do kotła stanowił jedynie jedną trzecią kosztów ponoszonych przez szpital na żywienie.

CZY SZPITAL POSIADA DOKUMENTACJĘ REGULUJĄCĄ JAKOŚĆ POSIŁKÓW?

Zapytaliśmy szpitale również o to, czy posiadają procedury, które zapewniają odpowiednią jakość produktów wykorzystywanych do przygotowywania posiłków, pamiętając o tym, iż NIK w swoim raporcie podkreślał, iż surowce, z których przygotowuje się posiłki w szpitalach, są niskiej jakości. Wygląda na to, że szpitale posiadają jedynie dokumentację dotyczącą samych posiłków i ich wartości odżywczej i kalorycznej, natomiast nie mają procedur, które pozwoliłyby kontrolować jakość produktów, z których przygotowuje się posiłki. Skąd takie wnioski? 236 szpitali odpowiedziało na to pytanie, informując, że posiada dokumentację określającą wartość odżywczą i kaloryczną posiłków. 98 placówek odpowiedziało natomiast, że nie posiada takiej dokumentacji i zapewne autorzy mieli na myśli właśnie dokumentację dotyczącą jakości produktów, o którą pytaliśmy. Jeden ze szpitali zwrócił uwagę, iż informacje o zawartości konserwantów i barwników, o które również pytaliśmy, nie są wymagane ([tu treść całej odpowiedzi](#)):

6. Posiadamy szczegółowy jadłospis dekadowy zgodnie z obowiązującym prawem uwzględniający informacje o alergenach (konserwanty i barwniki nie są wymagane prawnie), na życzenie catering udostępnia też jadłospis szczegółowy diety indywidualnej np. bezglutenowej, wegetariańskiej

Zarówno analizując odpowiedzi dotyczące stawek żywieniowych, jak i dokumentacji na temat jakości posiłków, trudno nie zauważyć, że brak jasnych i precyzyjnych przepisów dotyczących żywienia w szpitalach mocno odbija się na jego jakości. Skoro szpitale oszczędzają na jedzeniu dla pacjentów (bo mogą), to dietetykom, i tak mocno przeciążonym i słabo reprezentowanym w szpitalach, trudno zapewnić odpowiednią i potrzebną jakość posiłków. O braku jasnych przepisów wspomina w swojej odpowiedzi Prezes Zarządu [Szpitala na Siemiradzkiego w Krakowie](#):

Zważyć ponadto należy, iż zadanie publiczne w postaci leczenia pacjentów, w jego aspekcie w postaci zapewnienia żywienia pacjentom (...) regulowane jest tylko jednym przepisem, to jest



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

art. 5 pkt 38 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W świetle tego przepisu za „świadczenia towarzyszące” uważa się zakwaterowanie i adekwatne do stanu zdrowia wyżywienie (...) Inne powszechnie obowiązujące przepisy nie stawiają wymagań w zakresie organizacji procesu żywienia pacjentów i jakości tego żywienia.

CZY SZPITAL KONTROLUJE JAKOŚĆ POSIŁKÓW PODAWANYCH PACJENTOM?

Zapytaliśmy również o to, czy szpital wie, co finalnie łąduje na talerzu pacjenta. Tylko sześć szpitali przyznało, że nie kontroluje jakości serwowanych posiłków:

- [NZOZ med.-laser Borzęcki Spółka Jawna](#)
- [Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach](#)
- [Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie](#)
- [Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współzależnienia w Stanominie](#)
- [Samodzielny Szpital Miejski w Białymstoku](#)
- [Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie](#)

W 344 szpitalach spośród 501, które odpowiedziały na wniosek, kontroluje się jakość podawanych posiłków, natomiast w przypadku 151 szpitali odpowiedź na to pytanie była niejednoznaczna. Część szpitali mająca umowy z firmami cateringowymi informowała, że nie dysponuje żadną dokumentacją, ale jest ona do wglądu w firmie przygotowującej posiłki. Nie wiemy jednak, czy szpital sprawdza te dokumenty. Choć nie pytaliśmy, na czym polegają kontrole jakości posiłków, wiele szpitali podzieliło się z nami tą informacją. Najczęściej sprawdza się temperaturę posiłku, potem smak, a także gramaturę. Bardzo rzadko szpitale informowały o laboratoryjnym badaniu posiłków pod kątem wartości odżywczych i kaloryczności. O takiej kontroli wspominał na przykład [Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białymstoku](#), jednak jest to kontrola sanepidu, której poddawane są wszystkie szpitale, nie wewnętrzna kontrola szpitala:

Posiłki podawane pacjentom są kontrolowane. Dietetyk dwa razy w miesiącu dokonuje oceny organoleptycznej i w każdy dzień pracujący sprawdza temperaturę potraw. Wykonawca co 12 miesięcy wykonuje badania oceny laboratoryjnej wartości odżywczej i kalorycznej posiłku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białymstoku raz w roku kontroluje posiłki pod względem jakościowym (w tym witaminy i minerały) i ilościowym.

Zdecydowanie najczęściej za kontrolę jakości żywienia odpowiada dietetyk (238 wskazań) lub koordynator do spraw żywienia (197). Dostyc często wskazywano również pielęgniarkę naczelną (67) i kierownika kuchni (31).



Kto (stanowisko) odpowiada za kontrolę jakości posiłków? (zaznacz wszystkie prawidłowe odpowiedzi)	
Koordinator higieny szpitalnej	5
Dietetyk	238
Kierownik działu żywienia	57
Kierownik kuchni	31
Pielęgniarka naczelna	67
Pielęgniarka nadzorująca wydawanie posiłków	10
Koordinator do spraw żywienia	197
Pielęgniarka epidemiologiczna	1
Inne stanowisko*	24
Trudno powiedzieć	3

*Inne stanowisko	
Pracownik działu żywienia, pracownik odpowiedzialny za wydawanie posiłków	14
Specjalista, pełnomocnik, referent, technolog jakości żywienia	14
Pielęgniarka	12
Zespół ds. żywienia, jakości, HACCP i podobne	10
GIS, sanepid, stacja epidemiologiczna	9
Lekarz (dyżurny, oddziałowy)	8
Pracownik/brygadzysta firmy cateringowej	7
Specjalista epidemiolog	5
Kucharz	5
Salowy, sanitariusz, opiekun medyczny	5



Kuchenkowa	4
Kierownik	4
Koordinator Świadczeń Pielęgniacyjnych	3
Brygadzista	1

CZY SZPITAL KONTROLUJE, ILE PACJENT JE?

Zapytaliśmy, czy szpital kontroluje ilość pokarmu przyjętego przez pacjenta. 5 lat temu prezes Polskiego Towarzystwa Żywienia pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, [dr hab. Stanisław Kłęk, alarmował](#), że ponad 40 proc. pacjentów w Polsce twierdzi, że straciło na wadze po przyjęciu do szpitala. Z drugiej strony lekarze coraz częściej podkreślają, jak ważne jest żywienie w procesie leczenia. Czy coś się zatem przez te ostatnie pięć lat zmieniło i zaczęto rzetelniej kontrolować ilość pokarmu przyjmowaną przez pacjenta? Analizując odpowiedzi, trudno jednoznacznie ocenić, czy sytuacja się poprawiła – na 501 szpitali, 47 nie kontroluje, ile pacjent zjada, w 270 w jakimś zakresie taka kontrola jest prowadzona, 187 placówek odpowiedziało niejasno lub nie na temat na to pytanie. Część szpitali, udzielając odpowiedzi na to pytanie, miała na myśli kontrolę jakości posiłków i tak było zapewne w przypadku [Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą](#), który na pytanie o sprawdzanie, czy pacjenci zjadają wystarczającą ilość pokarmu, odpowiedział:

Tak. Kontroluje Zakładowa Komisja Kontroli Jakości raz na 6 miesięcy.

Z kolei szpital w [Oławie](#) szczerze przyznał, że wprawdzie personel medyczny sprawdza, czy pacjent zjadł odpowiednią ilość pokarmu, jednak nie dla wszystkich hospitalizowanych szpitalne jedzenie jest podstawą żywienia:

Pacjent ma dużą swobodę w spożywaniu również swojego pożywienia (przynieszonego przez rodziny, zakupowanego w szpitalnym bufecie i przechowywanego w oddziałowych lodówkach) i nie zawsze traktuje szpitalną kuchnię jako podstawę żywienia w trakcie hospitalizacji.

Natomiast [Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze](#) stawia na samodzielność pacjentów:

Pacjent decyduje sam o ilości spożywanego pokarmu.

A co w sytuacji, w której pacjent postanawia w ogóle nie jeść?



SPRAWDZAMY

JAK JEST

Pytaliśmy również, kto konkretnie sprawuje kontrolę nad ilością pokarmu spożytego przez pacjenta. Spośród 270 szpitali, które w odpowiedzi na wniosek informowały, iż taką kontrolę sprawują, najczęściej wskazało na pielęgniarkę (179 odpowiedzi), jako osobę odpowiedzialną za tego typu kontrole. W 50 szpitalach wyznaczono do takiej kontroli dietetyka, w 30 lekarza prowadzącego. Wśród osób odpowiedzialnych za kontrolowanie czy pacjent wystarczająco dużo je, znaleźli się jeszcze m. in. kierownik do spraw żywienia, kuchenkowa (osoba roznosząca posiłki), terapeuta, psycholog, opiekun medyczny. Dwukrotnie wskazano również na Zespół do spraw żywienia.

O ile pielęgniarki pracujące na oddziale są zapewne w stanie na bieżąco sprawdzać, czy pacjent nie pozostawia nietkniętych posiłków, o tyle codzienna kontrola dietetyka czy lekarza prowadzącego w tym zakresie wydaje się trudna do zrealizowania. Pamiętajmy, że dietetyk ma pod swoją opieką dużą liczbę pacjentów i odpowiada za realizację wielu obowiązków.

CZY PACJENCI SKARŻĄ SIĘ NA ZŁE JEDZENIE?

W związku z tym, że Internet pełen jest zdjęć mało apetycznych szpitalnych posiłków i opinii oburzonych pacjentów, zapytaliśmy również o to, ile skarg na niewłaściwe żywienie wpłynęło do szpitala w 2017 i 2018 roku. I tu bardzo się zdziwiliśmy. Wygląda na to, że pacjenci częściej informują o swoim niezadowoleniu ze szpitalnego jedzenia w mediach społecznościowych niż składają skargi do placówek. Na 305 szpitali, które odpowiedziały na to pytanie, aż w 251 nie zgłoszono żadnej skargi na żywienie. W pozostałych 54 była to najczęściej jedna do czterech skarg na rok. Tylko w kilku placówkach było więcej niż 10 rocznie – w 2017 roku w 11 szpitalach, w 2018 roku w 9, choć oczywiście zdarzali się rekordziści, u których skarg było ponad 200, ale to nieliczne wyjątki.

Dlaczego jest tak mało skarg, skoro z mediów tradycyjnych i społecznościowych zalewają nas informacje, że w szpitalach źle się karmi, a szpitale twierdzą, że mają procedury zgłaszania skarg? Zapewne problem polega na tym, iż nikt nie informuje o ich istnieniu pacjentów.

Warto jednak odnotować, że pojedyncze szpitale decydują się na przeprowadzanie ankiet wśród pacjentów, pytając ich o anonimową ocenę żywienia w szpitalu. Tak na przykład robi szpital w Dobrym Mieście ([ankieta](#)). Być może większa liczba placówek prowadzi takieankiety, jednak tylko pojedyncze informowały o tym w odpowiedzi na nasz wniosek.

CZY SZPITAL SZKOLI LEKARZY Z ZAKRESU ZASAD PRAWIDŁOWEGO ŻYWIENIA CHORYCH?

Szpitale bardzo rzadko szkolą lekarzy z zakresu zasad prawidłowego żywienia, a jeśli lekarze doszkalają się z tego tematu, to we własnym zakresie. Na 501 szpitali jedynie 83 w 2018 roku



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

zorganizowało dla swoich lekarzy szkolenie z zakresu prawidłowego żywienia. 229 nie szkoliło lekarzy w tym zakresie, a 189 udzieliło wymijającej bądź niepełnej odpowiedzi.

CZY WEGETARIANIN SIĘ NAJE?

Chcieliśmy również wiedzieć, czy wegetarianin lub weganin, który trafi do szpitala, może mieć problem z otrzymaniem odpowiednich posiłków. Jeśli wierzyć deklaracjom szpitali, w większości z nich nie ma problemu z taką dietą. 278 placówek zadeklarowało, że zapewnia zarówno posiłki wegetariańskie, jak i wegańskie, 30 szpitali odpisało, że w swojej ofercie posiadają jedynie posiłki wegetariańskie, natomiast 16 placówek zapewnia posiłki wegetariańskie lub wegańskie, ale tylko ze wskazań lekarskich. Tak jest na przykład w szpitalu w [Łowiczu](#):

Ad. 15. Nie, dietę bezmięsną stosuje się w przypadkach zaleconych przez lekarza.

Czy [Limanowej](#):

Ad.15. Tak, ale tylko wtedy, gdy jest takie zalecenie lekarza.

Co zatem z pacjentami, co do których lekarz uzna, że powinni jeść mięso, choć od kilkunastu lat go nie spożywają? Chyba pozostaje liczyć na pomoc bliskich, którzy przyniosą jedzenie takiemu choremu.

Praktycznie wszystkie szpitale na pytanie, czy zapewniają pacjentowi dietę wskazaną przez lekarza, odpowiedziały, że tak. Czy jednak rzeczywiście tak jest? Jaki będzie wynik konfrontacji odpowiedzi szpitali z doświadczeniami personelu medycznego i pacjentów? Czy nie jest trochę tak, że wszystko dobrze wygląda na papierze? We wstępie przytaczaliśmy wypowiedź lekarza, który mówił o pacjentce na diecie bezglutenowej, która musiała we własnym zakresie zapewnić sobie odpowiednie wyżywienie – szpital w odpowiedzi na nasz wniosek przekonywał, że jest w stanie zapewnić pacjentowi każdą dietę wskazaną przez lekarza.

CZY SZPITAL ZAPEWNI PACJENTOM DOUSTNE SUPLEMENTY POKARMOWE WSPOMAGAJĄCE POWRÓT DO ZDROWIA?

Często dietę pacjentów powracających do zdrowia należy dodatkowo wspomagać suplementami (nutridrinkami itd.), które pomagają w regeneracji organizmu. Z naszych rozmów z lekarzami i dietetykami wynika, że nie wszystkie szpitale zapewniają taką suplementację, ponieważ nie jest ona refundowana. Dlatego zapytaliśmy, czy szpitale



zapewniają pacjentom suplementację wspomagającą powrót do zdrowia. 256 placówek zadeklarowało, że zapewnia suplementy, 86 odpowiedziało, że ich nie zapewnia, 164 placówki nie odpowiedziały na to pytanie bądź udzieliły niejasnej odpowiedzi.

PODSUMOWANIE

Nasz monitoring żywienia w szpitalach, który objął ostatecznie 501 placówek, potwierdził w dużej mierze ustalenia z raportu NIK-u, który skontrolował w 2018 roku 20 szpitali, a o którym pisaliśmy we wstępie. Choć większość szpitali zatrudnia dietetyka, często liczba etatów dla tego typu specjalistów jest nieadekwatna do liczby pacjentów - dotyczy to zwłaszcza placówek, w których nie wykonuje się zabiegów czy operacji. Tę dysproporcję między liczbą zatrudnionych dietetyków a liczbą pacjentów widać na przykład w szpitalach psychiatrycznych - w Tworkach jedyny zatrudniony dietetyk ma pod opieką 700 pacjentów. 14% szpitali nie zatrudnia w ogóle dietetyka. Część z nich korzysta z usług zewnętrznej firmy cateringowej, na którą nałożono w umowie obowiązek zatrudnienia specjalisty w tej dziedzinie, jednak są również szpitale, które ani nie zatrudniają dietetyka, ani nie zastrzegły w umowie z firmą cateringową, że przygotowanie posiłków ma być kontrolowane przez specjalistę od żywienia.

Niedobór dietetyków w szpitalach powoduje, iż dosyć rzadko decydują się one na prowadzenie indywidualnego poradnictwa żywieniowego dla pacjentów. Jeśli natomiast jest możliwość uzyskania tego typu porady, zwykle nie informuje się o tym pacjentów, dopiero gdy zgłoszą taką potrzebę, mogą skorzystać z konsultacji.

Dużym problemem, na który zwrócił uwagę NIK w swoim raporcie, są niskie stawki żywieniowe. Brak zapisów prawnych, które regulowałyby wysokość tych stawek, powoduje, że szpitale, niedysponujące wystarczającym budżetem, oszczędzają właśnie na jedzeniu, a wybierając firmę cateringową, kierują się głównie proponowaną wysokością stawki. Z naszej analizy wynika, iż zwykle brutto szpitale wydawały na jedną porcję między 16 a 18 zł w 2019 roku, choć były i takie, w których stawki żywieniowe były wyższe, ale należały one do wyjątków - jak [Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie](#), w którym dzienna stawka żywieniowa wynosi 45,33 zł. Co więcej, ponad połowa szpitali, która w naszej ankiecie odpowiedziała, iż korzysta z usług firmy cateringowej, nie zastrzegła w niej minimalnej kwoty (procentu), która ma być przeznaczona na zakup produktów do przygotowania posiłku. Zatem im tańszy produkt firma kupi, tym większy dla niej zysk.

Z jakością produktów jest duży problem, o czym również pisał NIK dwa lata temu. Szpitale zapytane o to, czy posiadają dokumentację, która regulowałaby jakość produktów, z których



SPRAWDZAMY

J A K J E S T

przygotowywane są posiłki, odpowiadały, że posiadają dokumentację wartości odżywczej i kalorycznej posiłków, nie wspominając w ogóle o produktach.

Wszystko wskazuje również na to, że choć większość szpitali posiada dokumentację dotyczącą wartości odżywczych i kalorycznych posiłków, to jednocześnie nie sprawdza, czy posiłki spełniają wyznaczone normy. Jeśli już do tego dochodzi, to robi to sanepid. Stąd zapewne tak duża rozbieżność między tym, co jest na papierze i tym, co pacjent ma na talerzu. Nie tak dawno w mediach było głośno o szpitalu w Tarnowskich Górach, gdzie pacjent otrzymał na śniadanie spleśniały chleb. A jak odpowiedział ten szpital na pytanie dotyczące kontroli jakości posiłków? Odbywają się codziennie:

Ad. 7 Kontrola jakości posiłków podawanych pacjentom jest przeprowadzona codziennie przez głównego dietetyka szpitala.

Skoro jednak tych kontroli dokonuje jedyny dietetyk w szpitalu, to oczywiste jest, że są one wrywkowe. I tak może wyglądać cała rzeczywistość szpitalnego żywienia – w dokumentacji wszystko wydaje się być w porządku. Szpitale zapewniają, że są w stanie zapewnić każdą dietę zleconą przez lekarza i konieczne suplementy, tymczasem z naszych rozmów z lekarzami wynika, że suplementy najczęściej kupuje rodzina, a dietę w wielu szpitalach trudno uznać za zbilansowaną, skoro śniadanie beztłuszczowe oznacza po prostu zdjęcie masła z talerza. Dlatego zachęcamy do czytania odpowiedzi poszczególnych szpitali (we wstępie napisaliśmy, jak znaleźć konkretną placówkę) i informowania nas, jeśli Państwa doświadczenia z danego szpitala, jeśli chodzi o wyżywienie, świadczą o tym, że coś jednak nie do końca działa, a szpital w odpowiedzi twierdzi inaczej. Prosimy o kontakt na adres martyna.bojko@siecobywatelska.pl.

Martyna Bójko, Paula Kłucińska

Współpraca: Joanna Guzman – Muż, Roksana Maślankiewicz, Ewa Newelska, Agnieszka Zdanowicz