

2025/07/15/W/1

Warszawa, 15.07.2025 r.

Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z prowadzonymi konsultacjami publicznymi dotyczącymi projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego żywienia w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne (MZ 1789), uprzejmie przedstawiam poniższe uwagi i propozycje zmian:

1. Brak wyodrębnionej diety wegańskiej w wykazie diet (§ 2 i załącznik nr 1)

Wniosek:

Wprowadzenie do katalogu kodowanych diet wyodrębnionej pozycji: dieta wegańska – jako osobna, możliwa do zaplanowania forma żywienia szpitalnego.

Uzasadnienie:

Obecnie projekt wymienia dietę wegetariańską, jednak brak jest diety wegańskiej, która w odróżnieniu od wegetariańskiej całkowicie eliminuje produkty pochodzenia zwierzęcego (mleko, jaja, miód itp.). W Polsce coraz więcej osób stosuje dietę wegańską z powodów etycznych, środowiskowych, zdrowotnych lub religijnych. Ich potrzeby powinny być uwzględnione w systemie ochrony zdrowia finansowanym ze środków publicznych. Brak kodu diety wegańskiej może skutkować trudnościami w jej realizacji. Uwzględnienie tej opcji wpisuje się w kierunki rekomendowane przez WHO, Komisję Europejską oraz praktyki krajów UE. Uwzględnienie diety wegańskiej dodatkowo wpisuje się w trendy prozdrowotne, proklimatyczne i związane z dobrostanem zwierząt.

2. Brak wskazania osób odpowiedzialnych za monitoring oraz instytucji nadzorujących (§ 6)

Wniosek:

Uzupełnienie projektu o zapisy precyzujące:

- a) jednostkę odpowiedzialną za realizację działań kontrolnych w podmiocie leczniczym,
- b) formę i miejsce przechowywania dokumentacji,
- c) instytucje publiczne uprawnione do prowadzenia kontroli zewnętrznej.

Uzasadnienie:

Projekt określa obowiązki szpitala w zakresie monitorowania jakości żywienia, ale nie wskazuje, kto dokładnie ma je wykonywać (np. dietetyk, zespół żywieniowy, personel administracyjny). § 4 ust. 3 nakłada obowiązek przechowywania jadłospisów przez minimum 1 rok, lecz nie precyzuje, czy ma to być dokumentacja papierowa, elektroniczna, ani kto odpowiada za jej zabezpieczenie. Brak jest również wskazania instytucji kontrolnych (np. NFZ, Państwowa Inspekcja Sanitarna), które będą nadzorować stosowanie rozporządzenia. Określenie takich podmiotów zwiększyłoby przejrzystość i skuteczność regulacji oraz zapewniło realną możliwość jej egzekwowania.

3. Zgłaszanie uwag przez pacjentów: (§ 6 ust. 1 pkt 4 oraz § 7)

Wniosek:

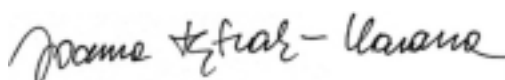
Wprowadzenie zapisu gwarantującego pacjentom możliwość anonimowego zgłaszania uwag dotyczących posiłków za pośrednictwem strony internetowej lub innych dostępnych form.

Uzasadnienie:

Pacjenci przebywający w szpitalu mogą obawiać się negatywnych konsekwencji wyrażenia opinii o jakości żywienia, jeśli musieliby podawać swoje dane. Brak anonimowości może zniechęcać do szczerych zgłoszeń, co podważa skuteczność mechanizmu nadzoru jakości.

Deklarujemy gotowość do dalszego dialogu i współpracy przy doprecyzowywaniu przepisów, tak aby ich wdrożenie jak najlepiej służyło pacjentom oraz stabilności systemu ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku,



Joanna Frątczak-Kazana
Wicedyrektorka Fundacji