

Warszawa, dnia 15 grudnia 2025 r.

Poz. 1780

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 12 grudnia 2025 r.

w sprawie standardu organizacyjnego żywienia zbiorowego w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637 i 1211) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa standard organizacyjny żywienia zbiorowego w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, zwanym dalej „podmiotem”.

§ 2. Standard organizacyjny żywienia zbiorowego w podmiocie, stanowiący załącznik do rozporządzenia, nie dotyczy:

- 1) świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot pacjentowi z zamiarem ich zakończenia w okresie nieprzekraczającym 24 godzin;
- 2) świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot pacjentowi żywionemu wyłącznie dojelitowo lub wyłącznie pozajelitowo;
- 3) świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot niemowlęciu karmionemu wyłącznie mlekiem matki lub preparatami do początkowego żywienia niemowląt;
- 4) świadczeń zdrowotnych udzielanych poza szpitalem.

§ 3. Podmioty dostosują swoją działalność do wymagań określonych w rozporządzeniu w terminie do dnia 1 września 2026 r.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 12 grudnia 2025 r. (Dz. U. poz. 1780)

STANDARD ORGANIZACYJNY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO W PODMIOCIE LECZNICZYM WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W RODZAJU ŚWIADCZENIA SZPITALNE

1. Podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, zwany dalej „podmiotem”, zapewnia pacjentowi, któremu udziela świadczeń zdrowotnych, wyżywienie odpowiednie do jego stanu zdrowia, uwzględniając wzorcowe wymagania dotyczące diet opublikowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia na stronie internetowej urzędu obsługującego tego ministra.
2. Ilekroć w załączniku jest mowa o oddziale, należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną szpitala, w której udziela się świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym i całodobowym.
3. Lekarz decyduje o rodzaju stosowanej diety, czasie jej trwania oraz zalecanych indywidualnych modyfikacjach, uwzględniając:
 - 1) potrzeby pacjenta;
 - 2) ocenę stanu odżywienia pacjenta, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739) dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego – jeżeli była przeprowadzona;
 - 3) ocenę połykania wykonaną przez logopedę – jeżeli była przeprowadzona;
 - 4) ewentualne preferencje pacjenta dotyczące eliminacji poszczególnych produktów w diecie, wynikające z wymogów kulturowych, przekonań religijnych, wyznania lub światopoglądu pacjenta, w przypadku poinformowania o nich lekarza przez pacjenta – jeżeli nie sprzeciwia się temu stan zdrowia pacjenta.
4. Wykonanie czynności, o których mowa w ust. 3, może być poprzedzone konsultacją lekarza z dietetykiem, o którym mowa w lp. 2 załącznika do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1730), zwanym dalej „dietetykiem”.
5. Posiłki przeznaczone dla pacjentów są przygotowywane na podstawie opracowanego przez dietetyka jadłospisu zapewniającego urozmaicenie potraw i zbilansowanie wartości składników odżywczych w diecie.
6. Jadłospis jest opracowywany na co najmniej 10 dni i zawiera co najmniej informacje o:
 - 1) rodzaju posiłku i jego składzie;
 - 2) dobowych sumach wartości energetycznej (kaloryczności) i wartości odżywczej diet z podaniem ilości białka, węglowodanów, w tym cukrów, tłuszczu, w tym nasyconych kwasów tłuszczowych, błonnika i sodu;
 - 3) sposobie obróbki termicznej potrawy, której przygotowanie jest możliwe z zastosowaniem różnych technik kulinarnych;
 - 4) obecności alergenów.
7. Wymóg opracowywania jadłospisu na co najmniej 10 dni nie dotyczy diet z indywidualnymi modyfikacjami oraz diet, które nie są standardowo stosowane w podmiocie.
8. Podmiot przechowuje wszystkie stosowane jadłospisy, z wyłączeniem jadłospisów z indywidualnymi modyfikacjami, przez okres co najmniej roku.
9. W uzasadnionych przypadkach, niezależnych od podmiotu, dopuszcza się wymianę produktów zaplanowanych w jadłospisie na produkty równoważne pod względem energetycznym i pod względem wartości odżywczych.
10. Posiłki są podawane regularnie, przy czym przerwa nocna między posiłkami jest nie dłuższa niż 13 godzin.
11. Podmiot zapewnia pacjentom na oddziale dostęp do wody pitnej.
12. Podmiot jest obowiązany na bieżąco prowadzić weryfikację jakości żywienia przez:
 - 1) dokonywanie i dokumentowanie weryfikacji zgodności posiłku z jadłospisem oraz organoleptycznej oceny podstawowych parametrów posiłków obejmującej świeżość produktów, temperaturę, zapach oraz wygląd i konsystencję tego posiłku; weryfikacja i ocena są prowadzone codziennie w zakresie co najmniej jednej trzeciej rodzaju stosowanych diet;
 - 2) weryfikowanie i dokumentowanie zgodności gramaturowej poszczególnych składowych śniadania lub obiadu, lub kolacji z jadłospisem wybranej diety na wybranym oddziale przed porcjowaniem posiłków w celu sprawdzenia, czy na oddział została przekazana zaplanowana ilość żywności dla wszystkich pacjentów otrzymujących tę dietę na tym oddziale; weryfikacja jest prowadzona codziennie;

- 3) prowadzenie okresowych badań laboratoryjnych mających na celu potwierdzenie w wybranym całodziennym zestawie żywieniowym zgodności wartości odżywczych i energetycznych, o których mowa w ust. 6 pkt 2, z wartościami deklarowanymi w jadłospisie wybranej diety;
 - 4) badanie opinii pacjentów na temat posiłków; w tym celu wyznaczone przez podmiot osoby informują pacjentów o możliwości zgłaszania anonimowych uwag dotyczących posiłków (pozytywnych i negatywnych) za pośrednictwem strony internetowej szpitala lub ankiet dostępnych na oddziałach.
13. Badania laboratoryjne, o których mowa w ust. 12 pkt 3, są przeprowadzane co najmniej raz w roku przez laboratoria akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji (zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17025) na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (Dz. U. z 2025 r. poz. 568).
14. Podmiot tworzy na stronie internetowej szpitala zakładkę „Żywnie dla zdrowia”, w której:
- 1) publikuje wszystkie stosowane jadłospisy, z wyłączeniem diet z indywidualnymi modyfikacjami oraz diet, które nie są standardowo stosowane w podmiocie;
 - 2) publikuje ostatnio uzyskany wynik badań laboratoryjnych, o których mowa w ust. 12 pkt 3, wraz z odniesieniem do pozycji z jadłospisu;
 - 3) zamieszcza materiały edukacyjne dla pacjentów o tematyce żywieniowej i dietetycznej na podstawie wiarygodnych dowodów naukowych wraz z podaniem piśmiennictwa lub odesłaniem do takich materiałów;
 - 4) umożliwia zgłaszanie anonimowych uwag, o których mowa w ust. 12 pkt 4.