



Minister Zdrowia

OZO.073.27.2018

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

2019 -01- 04

Warszawa, 28. 12. 2018



RPW/841/2019 P
Data: 2019-01-04

Pan

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

Anna Duda Kucharska

w odpowiedzi na pismo V.7010.68.2016.AA, dotyczące niewłaściwej jakości żywienia pacjentów w podmiotach leczniczych, przepraszając za zwłokę w udzieleniu odpowiedzi, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

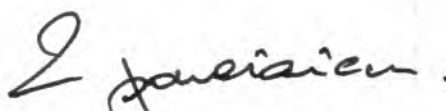
Dziękując za zainteresowanie problematyką żywienia pacjentów w szpitalu, uprzejmie informuję, iż podzielałam przedstawiony w piśmie pogląd, iż jest to kwestia niezmiernie ważna. Odpowiednie żywienie pacjentów w szpitalu stanowi integralną część całego procesu leczenia, a właściwa ocena stanu odżywienia i wdrażanie odpowiedniego sposobu żywienia jest istotnym elementem zwiększenia szans chorych na wyzdrowienie, zwiększenia skuteczności zarówno leczenia zachowawczego, jak i chirurgicznego oraz zmniejszenia ryzyka powikłań i skrócenia czasu gojenia się ran pooperacyjnych. Jednocześnie należy podkreślić, iż każda choroba, a także każde jej stadium wymaga innego rodzaju żywienia. Nauka o żywieniu chorych wskazuje na konieczność opracowania indywidualnego żywienia, zmienianego często z dnia na dzień. W konsekwencji powyższego nie wydaje się zasadne normowanie przedmiotowych kwestii w przepisach prawa powszechnie obowiązującego. Jednocześnie zauważyć, iż dotychczas żaden z krajów członkowskich Unii Europejskiej nie uregulował prawnie diet szpitalnych, które jako element leczenia powinny być ściśle zindywidualizowane

Odnosząc się natomiast do postulatu wskazującego na potrzebę określenia w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. poz. 2190, z późn. zm.) normy prawnej wskazującej na obowiązek szpitali do zapewnienia pacjentom zakwaterowania i wyżywienia, uprzejmie wyjaśniam, iż obecnie nie toczą się prace legislacyjne w ww. zakresie. Wprowadzenie przepisu nakładającego obowiązek zapewnienia wyżywienia w szpitalach nie do końca pozwoliłoby na zniwelowanie zgłaszanych nieprawidłowości. Dotyczą one bowiem nie braku wyżywienia, ale kwestionują jego jakość. Powyższe nie oznacza jednak braku obowiązku podmiotów udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w formie szpitali do zapewnienia pacjentom wyżywienie odpowiedniego do ich wieku i stanu zdrowia. Obecnie

trwają analizy dotyczące możliwości podnoszenia poziomu wiedzy i świadomości pracowników podmiotów leczniczych na temat roli właściwego żywienia w celu poprawy jego jakości.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż w związku z informacjami w sprawie niezadowalającej jakości żywienia w szpitalach w latach 2016-2017 przeprowadzono system kontroli w placówkach szpitalnego żywienia zbiorowego pacjentów. Główny Inspektor Sanitarny nawiązał współpracę z Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji Konsumentów, której celem było przeprowadzenie równocześnie przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Handlowej skoordynowanych działań kontrolnych w placówkach szpitalnego żywienia zbiorowego pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem firm cateringowych, które świadczą usługi żywieniowe na rzecz tych szpitali. W 2018 r. były kontynuowane kontrole bloków żywienia w szpitalach i firmach cateringowych oraz działania zobowiązujące dyrekcje szpitali do poprawy żywienia pacjentów. Kontynuacja działań kontrolnych w tym zakresie powinna wpłynąć na poprawę jakości żywienia pacjentów w szpitalach.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż planowane jest przeprowadzenie analizy, przez Główny Inspektorat Sanitarny, w zakresie oceny posiłków/jadłospisów szpitalnych, czego skutkiem będzie wypracowanie ujednoliconej procedury oceny oraz uwzględnienie odpowiednich wytycznych w zakresie kontroli żywienia zbiorowego w 2019 r. Wyniki przeprowadzonej analizy stanowiąc będą również podstawę do podjęcia ewentualnych działań w przedmiotowym zakresie.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Sławomir Gadomski