



Redakcja
Konrad
Tarłowski

EDUKACJA I ŻYWIENIE DZIECI W ŚWIETLE REGULACJI PRAWNYCH

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

Edukacja i żywienie dzieci w świetle regulacji prawnych

Redakcja
Konrad Tartowski



Redakcja
Konrad
Tarłowski

EDUKACJA I ŻYWIENIE DZIECI W ŚWIETLE REGULACJI PRAWNYCH

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

Redakcja naukowa

mgr Konrad Tarłowski

Recenzenci

dr hab. Paulina Forma, prof. UJK

dr Karina Banasik

dr Paweł Falenta

Readakcja techniczna

dr Magorzata Budnik-Minierska

mgr Dawid Kobylański

Korekta, skład i projekt okładki

Karol Łukomiak

© Copyright by authors & ArchaeGraph

ISBN: 978-83-68410-78-5

Wersja elektroniczna dostępna na stronie internetowej wydawcy:
www.archaeograph.pl

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

ŁÓDŹ, MAJ 2026

SPIS TREŚCI

Przedmowa	7
Edukacja matematyczna na pierwszym etapie nauki	8
Małgorzata Molenda	
Prawne i organizacyjne determinanty żywienia zbiorowego w szkołach oraz ich znaczenie w kształtowaniu nawyków żywieniowych uczniów	18
Ewa Kosowska	
Rola warzyw i owoców w żywieniu dzieci w stołówkach szkolnych – analiza jakości jadłospisu dekadowego zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi	29
Ewa Kosowska	
Ocena jakości jadłospisów w placówce opieki nad dziećmi do lat 3 – aspekty żywieniowe i prawne	44
Julia Oset	
Zbyt medyczne na obniżoną stawkę, zbyt estetyczne na zwolnienie. Dysonans interpretacyjny organów skarbowych wobec usług kosmetycznych	58
Katarzyna Gurgul	
Iluzja ochrony ubezpieczeniowej. Analiza prawna polis OC kosmetologów w świetle ustawy o wyrobach medycznych i granicach uprawnień zawodowych	67
Katarzyna Gurgul	

Przedmowa

Dynamiczny rozwój społeczeństwa, rosnąca świadomość znaczenia zdrowia publicznego oraz przemiany zachodzące w systemach edukacji i ochrony zdrowia powodują, że państwo prawa staje wobec konieczności tworzenia skutecznych mechanizmów wspierających jakość życia obywateli już od najwcześniejszych etapów rozwoju człowieka. Niniejsza monografia stanowi próbę interdyscyplinarnej analizy zagadnień związanych z edukacją, żywieniem dzieci i młodzieży oraz regulacjami prawnymi dotyczącymi dynamicznie rozwijającego się rynku usług kosmetycznych i estetycznych. Autorzy podejmują refleksję nad relacją pomiędzy obowiązującymi normami prawnymi, praktyką instytucjonalną a potrzebą ochrony zdrowia, bezpieczeństwa i praw jednostki we współczesnym społeczeństwie.

W pierwszej części opracowania autorzy koncentrują się na problematyce edukacji i zdrowia dzieci. Rozdział dotyczący edukacji matematycznej na pierwszym etapie nauki ukazuje znaczenie rozwijania kompetencji logicznych i analitycznych już od najwcześniejszych lat edukacji. Kolejne teksty poświęcone zostały prawnym i organizacyjnym aspektom żywienia zbiorowego w szkołach oraz ich wpływowi na kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych uczniów. Uzupełnieniem tych rozważań jest analiza jakości jadłospisów szkolnych i żywienia dzieci do lat 3 w świetle obowiązujących norm żywieniowych i regulacji prawnych.

Druga część monografii podejmuje problematykę rynku usług kosmetycznych i medycyny estetycznej. Autor analizuje niejednolite interpretacje organów skarbowych wobec usług kosmetycznych oraz kwestie odpowiedzialności zawodowej i ochrony ubezpieczeniowej kosmetologów w kontekście ustawy o wyrobach medycznych i granic uprawnień zawodowych. Rozważania te ukazują potrzebę doprecyzowania regulacji prawnych w dynamicznie rozwijającej się branży estetycznej.

Niniejsza publikacja łączy refleksję teoretyczną z analizą praktycznych problemów współczesnego prawa i zdrowia publicznego. Mamy nadzieję, że stanie się ona inspiracją do dalszych badań oraz dyskusji nad rolą państwa i prawa w ochronie zdrowia, edukacji i bezpieczeństwa obywateli.

dr Małgorzata Molenda

Staropolska Akademia Nauk Stosowanych w Kielcach

ORCID: 0009-0003-8182-3067

EDUKACJA MATEMATYCZNA NA PIERWSZYM ETAPIE NAUKI

Streszczenie: Matematyka nie bez powodu nazywana jest „królową nauk”. Jest obecna w naszym życiu i towarzyszy w wielu codziennych sytuacjach. Pierwszy etap edukacyjny jest ogromnie ważny, gdyż umysły dzieci otwierają się na różne sposoby rozwiązywania problemów i zadań, które w przyszłości pomagają im lepiej funkcjonować w społeczeństwie. Celem edukacji matematycznej jest przygotowanie dziecka do rozumienia oraz wykorzystywania pojęć matematycznych w praktycznych sytuacjach życia codziennego. Edukacja matematyczna pełni fundamentalną rolę w kształtowaniu umiejętności dzieci niezbędnych w codziennym życiu jak i w dalszej nauce. Kluczowym zdaniem nauczyciela jest doskonalenie myślenia matematycznego. Nie polega na przekazaniu uczniowi tylko potrzebnych definicji, reguł oraz właściwości wymagających zastosowania w konkretnych sytuacjach. Dobór odpowiednich metod nauczania ma za zadanie nie tylko przekazać konkretną wiedzę, ale przede wszystkim rozbudzić w dzieciach ciekawość świata. Ważne jest, aby lekcje matematyki nie były nudnym wykładem, lecz procesem, w którym uczeń bierze czynny udział, co sprzyja trwałszemu zapamiętywaniu.

Słowa kluczowe: matematyka, myślenie, metody nauczania, podstawa programowa

Wstęp

Matematyka nazywana jest „królową nauk”, ponieważ jest obecna w naszym życiu i towarzyszy nam w wielu codziennych sytuacjach. Od wieków fascynuje zarówno naukowców jak i entuzjastów, a jej nieprzemijająca siła oraz wszechobecność w obliczu codziennych zjawisk sprawia, że staje się ona fundamentem, na którym opierają się inne dziedziny wiedzy, takie jak fizyka, chemia, informatyka, ekonomia. Bez względu na to, czy robimy zakupy, planujemy wakacje, czy rozwiązujemy

problemy w pracy, zasady matematyczne są nieodłącznym elementem codziennego życia. Ważne jest, aby dzieci od najmłodszych lat potrafiły ją dostrzegać w sytuacjach im bliskim, a także z sensem stosować do różnych zagadnień ważnych w życiu. Pierwszy etap edukacyjny jest ogromnie ważny, gdyż umysły dzieci otwierają się na różne sposoby rozwiązywania problemów i zadań, które w przyszłości pomagają im lepiej funkcjonować w społeczeństwie.

Znaczenie edukacji matematycznej

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji nauczanie matematyki w szkole powinno być dostosowane do etapu rozwojowego i możliwości intelektualnych uczniów. Na pierwszym etapie edukacyjnym nauczanie powinno być tak organizowane, aby uczniowie koncentrowali się na odniesieniach do znanej sobie rzeczywistości. Pojęcia i metody powinny być powiązane z naturalnymi obiektami, występującymi w środowisku. Uczniowie powinni mieć okazję na stosowanie zdobytych umiejętności w sytuacjach konkretnych, a poszukiwanie odpowiedzi na stawiane pytania powinno pomóc im w organizowaniu własnej nauki i osiąganiu nowych możliwości działania. Akcentuje ona, że nauczanie matematyki w klasach młodszych ma służyć nie tylko opanowaniu przez uczniów podstawowych umiejętności rachunkowych, lecz także rozwijaniu wnioskowania, logicznego myślenia i umiejętności rozwiązywania problemów. Celem edukacji matematycznej jest przygotowanie dziecka do rozumienia oraz wykorzystywania pojęć matematycznych w praktycznych sytuacjach życia codziennego (Dz. U. z 2024 poz. 996).

Kolejne lata nauki to czas na wprowadzenie takich pojęć i własności, które pozwolą na doskonalenie myślenia abstrakcyjnego, a w konsekwencji na naukę przeprowadzania rozumowań i poprawnego wnioskowania w sytuacjach nowych, a także dotyczących zagadnień złożonych i nietypowych (Dz. U. z 2025 poz. 467).

Metody nauczania matematyki w polskim systemie oświaty nie są regulowane jednym, szczegółowym rozporządzeniem nakazującym stosowanie konkretnych. Ministerstwo Edukacji Narodowej określa w podstawie programowej *co* ma być nauczane, natomiast *dobór metod* pozostawia nauczycielowi. Nie bez znaczenia jest preferowanie nowoczesnych metod aktywizujących, które budują w uczniach poczucie skuteczności i wymianę pomysłów z rówieśnikami. Należą do nich: „Praca w grupach”, „Metoda projektu”, „Gry matematyczne”, „Zabawy logiczne” i inne. Na tym etapie główny nacisk kładzie się na "czynnościowe nauczanie", które polega na przechodzeniu od konkretnych manipulacji przedmiotami np. klockami, do abstrakcyjnego myślenia. Nadzór pedagogiczny szkoły sprawuje dyrektor, który czuwa

nad realizacją programu, i metodami nauczania, które są dostosowane do specyfiki przedmiotu *ogólnego* (Dz. U. z 2024 poz. 1019).

Podstawa programowa pełni funkcję przewodnika dla nauczyciela. Korzystając z jej założeń, zapisów, tak planuje proces nauczania i tak dobiera odpowiednie metody oraz materiały, aby dostosować je do możliwości poszczególnych uczniów. Od pomysłowości nauczyciela, jego przemyśleń, zależy, w jakim stopniu realizacja treści podstawowych przyczyni się do rozwijania aktywności poznawczej oraz kreatywnego myślenia dzieci. Nauczanie matematyki na tym etapie powinno nie tylko skupiać się na zdobywaniu wiedzy, ale także na kształtowaniu pozytywnego nastawienia do nauki oraz budowaniu wiary we własne siły i umiejętności (Dz. U. 2024 poz. 1019).

Powołując się na zalecenia Rady Unii Europejskiej z 22 maja 2018 r. edukacja matematyczna w nauczaniu początkowym pełni fundamentalną rolę w kształtowaniu umiejętności dzieci niezbędnych w codziennym życiu jak i w dalszej nauce. Zgodnie z zaleceniami, w ramach kompetencji kluczowych wyróżnia się kompetencje matematyczne. Obejmują zarówno opanowanie podstawowych działań liczbowych, jak i rozwijanie umiejętności logicznego i przestrzennego myślenia. Kompetencje te pozwalają dzieciom rozwiązywać problemy pojawiające się w praktycznych sytuacjach oraz wprowadzać zdobywaną wiedzę w życie. Istotnym elementem jest nie tylko sama wiedza matematyczna, ale również proces jej stosowania, w tym tworzenie modeli, wykresów, tabel czy wzorów. Wspiera to rozwój zdolności do analizowania i przedstawiania informacji przez dzieci (Dz. U. UE C z 04.06.2018 r.)

Kluczowym zdaniem nauczyciela jest doskonalenie myślenia matematycznego. Nie należy skupiać się wyłącznie na przekazaniu uczniowi tylko potrzebnych definicji, reguł oraz właściwości wymagających zastosowania w konkretnych sytuacjach. Istotnym obowiązkiem powinno być uczenie nieszablonowego myślenia oraz wykształcenie aktywnej oraz twórczej postawy w procesie rozwiązywania problemów. Na drugim planie powinno być dopiero doskonalenie umiejętności rachunkowych czy opanowanie materiału określonych w programie. W procesie nauczania matematyki niezwykle ważne jest, aby uczniowie potrafili wykorzystywać swoją wiedzę w praktyce, aby rozumieli otaczającą ich rzeczywistość w sposób całościowy, uwzględniający jednocześnie elementy przyrodnicze, społeczne. Szczególnie znaczenie ma tu angażowanie uczniów w działania obejmujące obserwację, konkretyzację, symulację, eksperymentowanie i tworzenie analogii. W ten właśnie sposób rozwijają oni swoją zdolność do samodzielnego myślenia i podejmowania decyzji. Rola nauczyciela polega tu na kierowaniu procesem uczenia w taki sposób, aby stymulować ich aktywność poznawczą (Relcik, 2014, s. 192-193).

Rola edukacji matematycznej

Nauka matematyki odgrywa ogromną rolę w kształtowaniu umysłu młodego człowieka. Przede wszystkim uczy go poprawnego wyciągania wniosków. Dzięki temu dziecko staje się bardziej odporne na manipulacje i potrafi lepiej filtrować informacje z którymi styka się każdego dnia. Jest to niezbędne do sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie (Łoś, Reszka, 2009, s. 11-12).

Kształcenie matematyczne należy scalać ze stymulowaniem rozwoju umysłowego dziecka i odporności emocjonalnej. Ważne jest zachowanie pewnej kolejności podczas wprowadzania treści kształcenia matematycznego. Pierwszym obszarem jest opanowanie orientacji przestrzennej oraz kompetencji w zakresie porozumiewania się z ludźmi. Ta sfera dotyczy rozwijania u dziecka zdolności niezbędnych do określania położenia w otoczeniu. Obejmuje także swobodne komunikowanie się z innymi na temat elementów wspólnej przestrzeni. Umożliwia opanowanie informacji oraz kolejnych sprawności matematycznych. Jest też niezbędna przy rozwijaniu kompetencji w zakresie czytania i pisania, pomiaru długości, kształtowaniu wyobrażeń przestrzennych. Kolejny obszar, to kształtowanie rytmów, które poszerzają umiejętności dostrzegania reguł oraz wykorzystywania ich w różnych okolicznościach. Ma to zastosowanie przy liczeniu, zależnościach charakterystycznych dla systemu dziesiętnego, rozumienia istoty pomiaru długości, pojemności, masy i czasu. Rytmu normują proces zdobywania wiedzy, ponieważ umysł ludzki odnotowuje powtarzalności. Im większa regularność i częstotliwość, tym lepsze efekty. Następnym aspektem jest rozwijanie umiejętności liczenia. Ważne jest, aby pozwalać dzieciom na swobodne operowanie liczbami. Umiejętność rachowania jest niezbędna, by zapobiec trudnościom w późniejszym etapie edukacji. W fazie rachowania w pamięci dzieci, potrzebne są przynajmniej dwa lata praktycznych doświadczeń matematycznych. Powinny one stopniowo opanować rachowanie na zbiorach zastępczych, a następnie umiejętność doliczania oraz odejmowania (Gruszczyk- Kolczyńska, Zielińska, 2015, s. 18-19).

Zależności przyczynowo - skutkowe oraz umiejętność przewidywania możliwych zdarzeń to następny obszar układu treści kształcenia. Jego opanowanie pomaga dziecku pełniej zrozumieć nieustannie zmieniający się świat, następstwa decyzji oraz działań dorosłych. Dzięki temu może sprawniej funkcjonować w sytuacjach społecznych i podczas zajęć matematycznych, ponieważ potrafi precyzyjnie szacować, określać, czego jest więcej, przewidywać wyniki obliczeń oraz układać i rozwiązywać zadania tekstowe.

Następnym obszarem jest rozwijanie pojęcia liczby naturalnej oraz wspieranie rozwoju logicznego myślenia. Dzięki temu mogą logicznie rozumować i szybciej

zdobywać wiedzę oraz umiejętności z zakresu matematyki. Kolejnym etapem jest tworzenie schematów do rozwiązywania zadań matematycznych. Zaleca się technikę naprzemiennego konstruowania i rozwiązywania zadań tekstowych. W dalszej kolejności wprowadza się mierzenie długości. Dzieci poznają istotne umiejętności życiowe i efektywniej rozwiązują zadania z matematyki. Następnie wprowadza się zagadnienia związane z mierzeniem czasu i określaniem kolejności zdarzeń. Dalszoplanowym obszarem są intuicje geometryczne. Pojęcia z zakresu geometrii mają swoje źródło w intuicji geometrycznej i kształtują się etapami podczas edukacji szkolnej. Rozwijanie ich wspiera kształtowanie wyobraźni oraz sprawności intelektualnej dzieci. Późniejszy etap związany jest z domową ekonomią, która łączy się z powinnością zapoznania dzieci z wprowadzeniem pojęcia wartości pieniądza oraz przybliżeniem dzieciom zasad funkcjonowania małego budżetu domowego. Ostatnim obszarem jest tworzenie gier. Pomaga to w przygotowaniu do radzenia sobie w sytuacjach problematycznych, związanych z negatywnymi uczuciami oraz wymagającymi wysiłku umysłowego. Jest to również sposobność do doskonalenia kompetencji intelektualnych (Gruszczuk- Kolczyńska, Zielińska, 2015, s. 40).

Cele edukacji matematycznej

Cele kształcenia matematycznego w edukacji wczesnoszkolnej należy podzielić na ogólne i szczegółowe. Powinny być tak wprowadzane w życie, żeby stanowiły solidną bazę do nauki w kolejnych etapach edukacji. Należy do nich zaliczyć:

- pomoc w rozwoju intelektualnego dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania w ich umysłach odpowiednich wzorców poznawczych oraz doskonalenia zdolności do myślenia operacyjnego,
- gromadzenie przez doświadczeń, które są konieczne do wykształcenia odpowiednich pojęć matematycznych,
- wspieranie rozwoju umiejętności matematycznego myślenia, krytycznej oceny informacji oraz samodzielnego rozwiązywania problemów,
- rozwijanie zdolności do stosowania matematyki w prostych problemach wynikających z codziennego życia oraz przekładania zdobytej wiedzy na konkretne działania.

Kolejny rodzaj celów w edukacji matematycznej, czyli szczegółowe, odnoszą się do uczniów. Stanowią one kompetencje oraz wiadomości obejmujące określone tematy (Semadeni, 2015, s. 11-12). Cele ogólne określone są następująco:

- Sprawność rachunkowa.
 1. Wykonywanie nieskomplikowanych obliczeń w pamięci lub w działaniach trudniejszych oraz wykorzystanie tych umiejętności w sytuacjach praktycznych.
 2. Weryfikowanie i interpretowanie otrzymanych wyników oraz ocena sensowności rozwiązania.
- Wykorzystanie i tworzenie informacji.
 1. Odczytywanie i interpretowanie danych przedstawionych w różnej formie oraz ich przetwarzanie.
 2. Interpretowanie i tworzenie tekstów o charakterze matematycznym oraz graficzne przedstawianie danych.
 3. Używanie języka matematycznego do opisu rozumowania i uzyskanych wyników.
- Wykorzystanie i interpretowanie reprezentacji.
 1. Używanie prostych, dobrze znanych obiektów matematycznych, interpretowanie pojęć matematycznych i operowanie obiektami matematycznymi.
 2. Dobieranie modelu matematycznego do prostej sytuacji oraz budowanie go w różnych kontekstach, także w kontekście praktycznym.
- Rozumowanie i argumentacja.
 1. Przeprowadzanie prostego rozumowania, podawanie argumentów uzasadniających poprawność rozumowania, rozróżnianie dowodu od przykładu.
 2. Dostrzeganie regularności, podobieństw oraz analogii i formułowanie wniosków na ich podstawie.
 3. Stosowanie strategii wynikającej z treści zadania, tworzenie strategii rozwiązania problemu, również w rozwiązaniach wieloetapowych oraz w takich, które wymagają umiejętności łączenia wiedzy z różnych działów matematyki (Sadowski, 2015, s. 17).

Metody pracy w nauczaniu matematyki

Kreatywny oraz zaangażowany nauczyciel przygotowuje się do swojej pracy poprzez tworzenie scenariusza zajęć. Przy jego tworzeniu musi się wykazać pomysłowością, świadomym rozplanowaniem przebiegu poszczególnych zajęć oraz innowacyjnością pedagogiczną. Właśnie w scenariuszu zajęć nauczyciel dobiera odpowiednie metody i formy pracy, aby skutecznie realizować materiał z obszaru matematyki i ułatwić uczniom jego zrozumienie (Karbowniczek, 2003, s. 67- 68).

Dobór odpowiednich metod nauczania ma za zadanie nie tylko przekazać konkretny materiał, ale przede wszystkim rozbudzić w dzieciach ciekawość świata. Ważne jest, aby lekcje matematyki nie były nudnym wykładem, lecz procesem, w którym uczeń bierze czynny udział, co sprzyja trwalszemu zapamiętywaniu (Łoś, Reszka, 2009, s. 11-12).

W przekazywaniu wiedzy matematycznej trzeba pamiętać, aby tak nauczać by nie sprowadzić edukacji matematycznej do schematycznych ćwiczeń rachunkowych. Efektywne metody pracy opierają się na prowadzeniu zajęć w sposób interesujący jednocześnie wykorzystując liczne pomoce dydaktyczne, co powoduje, że nauka staje się przyjemną zabawą (Nawolska, Źądło-Treder, 2017, s. 129, 132).

Skuteczne nauczanie matematyki na etapie wczesnoszkolnym powinno opierać się na aktywnym zaangażowaniu uczniów i umożliwieniu im samodzielnego odkrywania zależności liczbowych oraz geometrycznych. Badania pokazują, że uczeń lepiej przyswaja wiedzę, gdy rozwija ją poprzez praktyczne doświadczenia, zadawanie pytań i samodzielne eksperymentowanie z zadaniami matematycznymi. Aktywne metody nauczania pomagają dzieciom odkrywać prawidłowości oraz w naturalny sposób przechodzić od działań konkretnych do bardziej abstrakcyjnego myślenia, zapewniając fundament dla dalszej edukacji matematycznej (Bugajska-Jaszczołt, Drygała, 2012/1013, s. 34-35).

W edukacji matematycznej w klasach młodszych kluczową rolę odgrywa stosowanie metod opartych na aktywności dziecka. Uczniowie najskuteczniej uczą się pojęć geometrycznych wtedy, gdy mogą manipulować przedmiotami, obserwować je, porównywać i klasyfikować. Takie działania pozwalają im stopniowo odkrywać cechy figur oraz zależności między nimi, co stanowi podstawę budowania rozumienia matematycznego (Wojteczek, 2012/2013, s. 44).

Podsumowanie

Kluczem do sukcesu w nauczaniu matematyki jest dostrzeżenie, że każde dziecko ma inny potencjał i tempo pracy. Indywidualne podejście pozwala nauczycielowi na bieżąco korygować błędy ucznia i dopasowywać zadania. Dzięki temu każdy niezależnie od zdolności nie straci zapału, gdyż może robić postępy i zdobywać kluczowe umiejętności (Łoś, Reszka, 2009, s. 32, 35).

Wczesne rozpoznawanie potencjalnych trudności w uczeniu się matematyki ma kluczowe znaczenie w zapobieganiu niepowodzeniom szkolnym. Identyfikacja sygnałów świadczących o ryzyku pojawienia się takich problemów stanowi formę oceny prawdopodobieństwa przyszłych trudności. Proces ten wymaga znajomości

charakterystycznych objawów zaburzeń zdolności matematycznych. Obejmuje także zrozumienia mechanizmów i przyczyn leżących u ich podstaw. Ze względu na złożoność myślenia matematycznego poznanie wszystkich czynników wpływających na jego rozwój jest wciąż ograniczone. Dotychczas poznano niewielką liczbę czynników wpływających na rozwój pojęcia liczby i sprawność w wykonywaniu operacji matematycznych. W rezultacie precyzyjne określenie symptomów wskazujących na ryzyko trudności arytmetycznych pozostaje zadaniem bardzo wymagającym (Oszwa, 2008, s. 16).

BIBLIOGRAFIA:

Akty prawne

Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 28 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej, Dz. U. z 2024 poz. 996.

Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 28 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia, Dz. U. z 2024 poz. 1019.

Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 7 kwietnia 2025r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego, Dz. U. z 2025 poz. 467.

Zalecenia Rady z dnia 22 maja 2018r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie, Dz. U. UE C z 04.06.2018 r.

Literatura

Bugajska-Jaszczołt B., Drygała D.

2012 *Uczniowie i studenci odkrywają i opisują prawidłowości, Nauczanie Początkowe. Zeszyty Kieleckie*, Kielce.

Gruszczyk-Kolczyńska E., Zielińska E.

2015 *Dziecięta matematyka- dwadzieścia lat później*, Kraków.

Karbowniczek J.

2003 *Organizacja i planowanie pracy pedagogicznej nauczyciela klas I-III w systemie zintegrowanym, część I*, Kielce.

Łoś E., Reszka A.

2009 *Metody nauczania stosowane w kształtowaniu kompetencji kluczowych. Matematyka. Podręcznik metodyki operacyjnej*, Lublin.

Nawolska B. Żądło-Treder J.

2017 *Nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej a matematyka*, „Pedagogika Przedszkolna i Wczesnoszkolna”, t. 5, Kraków.

Oszwa U.

2008 *Wczesna diagnoza dziecięcych trudności w liczeniu*, Kraków.

Reclik R.

2014 *Kompetencje przyszłych nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w zakresie konkretyzacji i abstrahowania jako determinanta poprawnego kształtowania pojęć matematycznych uczniów* [w:] *Codziennosc szkoły- Nauczyciel*, red. J. M. Łukasik, I. Nowosad, M. Szymański J., Karków.

Sadowski M.

2015 *Program nauczania dla I etapu edukacji wczesnoszkolnej*, Wydawnictwo Nowa Era.

Semadeni Z.

2015 *Matematyka w edukacji początkowej- podejście konstruktywistyczne*, [w:] *Matematyczna edukacja wczesnoszkolna. Teoria i praktyka*, red. Z. Semadeni, E. Gruszczyk-Kolczyńska, G. Treliński, B. Bugajska-Jaszczołt, M. Czajkowska, Kielce.

Wojteczek M.

2012/2013 *Zaproszenie do świata geometrii*, „Nauczanie Początkowe. Zeszyty Kieleckie”

MATHEMATICS EDUCATION IN THE EARLY YEARS OF SCHOOLING

Summary: Mathematics is called the “queen of sciences” for a reason. It is present in our lives and accompanies us in many everyday situations. The first stage of education is extremely important because children’s minds open to various ways of solving problems and tasks, which helps them function better in society in the future. The aim of mathematical education is to prepare a child to understand and use mathematical concepts in practical situations of everyday life. Mathematical education plays a fundamental role in developing children’s skills that are necessary both in daily life and in further learning. The key task of a teacher is to improve mathematical thinking. It does not consist only of providing students with necessary definitions, rules, and properties that must be applied in specific situations. The selection of appropriate teaching methods is intended not only to convey specific knowledge but, above all, to stimulate children’s curiosity about the world. It is important that mathematics lessons are not a boring lecture but a process in which the student actively participates, which supports longer-lasting learning.

Keywords: mathematics, thinking, teaching methods, core curriculum.

PRAWNE I ORGANIZACYJNE DETERMINANTY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO W SZKOŁACH ORAZ ICH ZNACZENIE W KSZTAŁTOWANIU NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH UCZNIÓW

Streszczenie: Prawidłowe żywienie dzieci i młodzieży stanowi jeden z kluczowych czynników wpływających na ich rozwój fizyczny, psychiczny oraz społeczny. Środowisko szkolne, w którym uczniowie spędzają znaczną część dnia, odgrywa istotną rolę w kształtowaniu ich nawyków żywieniowych. Celem artykułu jest analiza prawnych i organizacyjnych determinant żywienia zbiorowego w szkołach oraz ocena ich znaczenia w kształtowaniu nawyków żywieniowych uczniów. Regulacje prawne oraz odpowiednia organizacja żywienia zbiorowego w szkołach mogą w istotny sposób wpływać na jakość diety uczniów oraz sprzyjać kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych. Szczególne znaczenie mają standardy dotyczące jakości posiłków, dostępności zdrowych produktów oraz działania edukacyjne promujące zdrowy styl życia. Regulacje prawne oraz odpowiednio zorganizowany system żywienia szkolnego mogą stanowić ważny element profilaktyki chorób dietozależnych oraz wspierać kształtowanie prozdrowotnych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży.

Słowa kluczowe: żywienie zbiorowe, szkoła, nawyki żywieniowe, regulacje prawne, zachowania prozdrowotne.

Wstęp

Prawidłowe żywienie dzieci i młodzieży stanowi jeden z kluczowych czynników warunkujących ich rozwój fizyczny, psychiczny oraz społeczny. Odpowiednio zbilansowana dieta w okresie wzrostu wpływa na właściwy rozwój organizmu, funkcjonowanie układu odpornościowego oraz zdolności poznawcze młodego człowieka.

Jednocześnie okres dzieciństwa i adolescencji jest czasem kształtowania się trwałych nawyków żywieniowych, które często utrzymują się także w życiu dorosłym (Iyassu i in., 2024, s. 5-7). Szkoła, jako instytucja oświatowo-wychowawcza, odgrywa istotną rolę w procesie kształtowania postaw oraz nawyków żywieniowych uczniów. Dzieci i młodzież spędzają w niej znaczną część dnia, a część ich dziennego zapotrzebowania energetycznego pokrywana jest poprzez posiłki spożywane w szkole. W związku z tym środowisko żywieniowe szkoły, obejmujące m.in. ofertę stołówki szkolnej, sklepików, automatów z żywnością, a także działania edukacyjne w zakresie żywienia, może w istotny sposób wpływać na wybory żywieniowe uczniów oraz kształtowanie ich nawyków żywieniowych (França i in., 2022, s. 2-12). Badania pokazują, że jakość oraz dostępność produktów spożywczych w szkołach, a także wprowadzanie odpowiednich standardów żywieniowych i edukacyjnych programów żywieniowych, sprzyjają podejmowaniu zdrowych wyborów żywieniowych przez dzieci i młodzież. Interwencje, które obejmują m.in. poprawę jakości posiłków szkolnych, ograniczenie dostępności żywności o niskiej wartości odżywczej oraz promowanie spożycia warzyw i owoców, mogą przyczynić się do poprawy wzorców żywieniowych uczniów oraz stanowić ważny element profilaktyki nadwagi i otyłości w tej grupie wiekowej (Briefel i in., 2009, s. 91-106).

Organizacja żywienia w szkole jest przedmiotem regulacji prawnych, które wyznaczają ramy działań szkoły w zakresie zapewnienia uczniom odpowiednich warunków żywieniowych. Normy żywienia oraz zasady racjonalnego żywienia dla różnych grup ludności, w tym dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, opracowuje Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB. Kontrolę nad spełnianiem wymagań z zakresu żywienia zbiorowego w placówkach szkolnych pełnią organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z art. 106a ust. 1 ustawy Prawo oświatowe szkoły podstawowe mają ustawowy obowiązek zapewnienia uczniom jednego gorącego posiłku w ciągu dnia i stworzenia im możliwości jego spożycia w czasie pobytu w szkole (Dz. U. z 2025 poz. 1043).

Istotnym aktem normatywnym regulującym kwestie żywienia w szkołach jest ustawa z 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia, która określa wymagania dotyczące jakości i bezpieczeństwa żywności oraz zasady sprawowania nadzoru nad żywnością zbiorową (Dz. U. z 2023 poz. 1448). Uzupełnieniem tych regulacji jest ustawa o zdrowiu publicznym, wskazująca cele polityki zdrowotnej państwa, wśród których szczególne miejsce zajmuje profilaktyka chorób dietozależnych (Dz. U. z 2026 poz. 149). Z kolei ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami podkreśla znaczenie działań profilaktycznych realizowanych w środowisku szkolnym, w tym

działań sprzyjających kształtowaniu prozdrowotnych zachowań żywieniowych (Dz. U. z 2019 poz. 1078).

Szczegółowe zasady dotyczące organizacji żywienia w szkołach określają akty wykonawcze, w szczególności rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach oświatowych (Dz. U. z 2016 poz. 1154). Regulacje te wpływają na dostępność określonych produktów w szkolnych sklepikach i stołówkach, a tym samym na środowisko żywieniowe uczniów. Ponadto, krajowe przepisy prawa żywnościowego pozostają w ścisłym związku z regulacjami Unii Europejskiej, w tym z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 178/2002 ustanawiającym ogólne zasady prawa żywnościowego (Dz. Urz. UE L 31 z 01.02.2002, str. 1), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 178/2002”.

Analiza wpływu regulacji prawnych oraz rozwiązań organizacyjnych dotyczących żywienia zbiorowego w szkołach jest istotna w kontekście kształtowania nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży. Celem artykułu jest analiza uwarunkowań prawnych i organizacyjnych funkcjonowania żywienia zbiorowego w szkołach oraz ocena ich wpływu na kształtowanie środowiska żywieniowego i nawyków żywieniowych uczniów.

Pojęcie nawyków żywieniowych w kontekście edukacyjnym i zdrowotnym

Nawyki żywieniowe stanowią jeden z kluczowych elementów stylu życia wpływających na stan zdrowia człowieka. Nawyki żywieniowe to utrwalone i powtarzalne zachowania związane ze sposobem odżywiania się człowieka. Obejmują one m.in. wybór produktów spożywczych, częstotliwość spożywania posiłków, wielkość porcji, sposób przygotowywania potraw oraz okoliczności, w jakich posiłki są spożywane. Nawyki te kształtowane są stopniowo pod wpływem różnych czynników, np. biologicznych, społecznych, kulturowych i środowiskowych, a także poprzez doświadczenia żywieniowe zdobywane w rodzinie, szkole czy w codziennym życiu. Nawyki żywieniowe powstają w wyniku wielokrotnego powtarzania określonych zachowań żywieniowych, które z czasem stają się automatyczne i utrwalone. Istotnym okresem dla ich kształtowania jest dzieciństwo oraz adolescencja, kiedy rozwijają się preferencje smakowe oraz wzorce wyboru produktów spożywczych. Właściwie ukształtowane nawyki żywieniowe odgrywają istotną rolę w utrzymaniu zdrowia oraz w profilaktyce wielu chorób dietozależnych, takich jak otyłość, cukrzyca typu 2 czy choroby układu sercowo-naczyniowego (França i in., 2022, s. 2-3). Badania wskazują, że nawyki żywieniowe młodych ludzi są silnie związane z poziomem wiedzy żywieniowej

oraz dostępnością żywności. Środowisko rodzinne oraz szkolne może w znacznym stopniu wpływać na wybory żywieniowe dzieci i młodzieży, a odpowiednie działania edukacyjne mogą sprzyjać utrwalaniu prozdrowotnych wzorców żywieniowych (Iyassu i in., 2024, s. 1-2). W kontekście zdrowia publicznego kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat jest uznawane za jeden z kluczowych elementów strategii profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Promowanie zdrowych wzorców żywieniowych wśród dzieci i młodzieży poprzez edukację żywieniową oraz tworzenie sprzyjającego środowiska żywieniowego może przyczynić się do poprawy jakości diety oraz długoterminowej poprawy stanu zdrowia populacji (Merlo i in., 2023, s. 772-774).

W kontekście edukacyjnym szczególne znaczenie przypisuje się roli szkoły jako miejsca kształtowania postaw i zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Szkoła stanowi jedno z najważniejszych środowisk społecznych, w którym uczniowie spędzają znaczną część dnia, dlatego może ona w istotny sposób wpływać na ich codzienne wybory żywieniowe. W ramach działalności edukacyjnej szkoły realizowane są różnorodne działania z zakresu promocji zdrowia, w tym programy edukacji żywieniowej, które mają na celu zwiększenie wiedzy uczniów na temat zasad prawidłowego żywienia oraz promowanie zdrowego stylu życia. Jednocześnie organizacja żywienia zbiorowego w szkołach, funkcjonowanie stołówek oraz dostępność określonych produktów spożywczych w sklepikach szkolnych mogą bezpośrednio oddziaływać na codzienne zachowania żywieniowe uczniów (Merlo i in., 2023, s. 762-764). Skuteczne kształtowanie prozdrowotnych nawyków żywieniowych wymaga podejmowania działań o charakterze kompleksowym. Integracja działań edukacyjnych z wprowadzaniem standardów żywieniowych w szkołach może stanowić istotny element strategii zdrowia publicznego ukierunkowanych na poprawę jakości diety dzieci i młodzieży oraz ograniczenie występowania chorób dietozależnych w tej grupie wiekowej (World Health Organization, 2025, s. 24-30).

Regulacje prawne organizacji żywienia w szkołach

Organizacja żywienia w szkołach podlega szczegółowym regulacjom prawnym. Ramy prawne dotyczące żywienia szkolnego obejmują przede wszystkim przepisy prawa oświatowego, regulacje z zakresu zdrowia publicznego oraz normy określające jakość i bezpieczeństwo żywności. Celem tych regulacji jest zapewnienie uczniom dostępu do bezpiecznej i pełnowartościowej żywności, a także stworzenie środowiska sprzyjającego kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych (World Health Organization, 2025, s. 5-6). Szkoły odgrywają istotną rolę w tworzeniu środowiska

sprzyjającemu kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży. Regulacje prawne dotyczące żywienia w szkołach obejmują standardy żywienia dla posiłków serwowanych w stołówkach szkolnych, czy ograniczanie sprzedaży żywności o niskiej wartości odżywczej (wysoko przetworzonej). Wprowadzenie takich regulacji pozwala na zwiększenie dostępności zdrowych produktów spożywczych oraz ograniczenie obecności żywności wysoko przetworzonej w szkołach (Merlo i in., 2023, s. 762-764).

Środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty muszą spełniać odpowiednie wymagania dla danej grupy wiekowej, wynikające z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej. Normy żywienia dla populacji Polski określają szczegółowe wartości zalecanego dziennego spożycia energii oraz poszczególnych składników odżywczych dla różnych grup wiekowych (Normy żywienia NIZP-PZH 2024). Stanowią one podstawę do planowania jadłospisów w żywieniu zbiorowym, w tym w placówkach oświatowych (Rychlik i in., 2024, s. 7-8). Jednocześnie standardy dotyczące jakości i składu posiłków szkolnych wynikają z przepisów prawa oraz zaleceń zdrowia publicznego, w tym wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia, które określają m.in. ograniczenia dotyczące zawartości cukru, soli i tłuszczów nasyconych oraz promują zwiększone spożycie warzyw, owoców i produktów pełnoziarnistych. Standardy te istotnie mogą przyczynić się do poprawy jakości diety dzieci i młodzieży oraz wspierać kształtowanie zdrowych wzorców żywieniowych (Valizadeh, Ng, 2020, s. 1-2; 8-9).

Ważnym aspektem regulacji prawnych dotyczących żywienia w szkołach jest także określenie odpowiedzialności instytucji i organów zarządzających placówkami oświatowymi. Organy prowadzące szkoły oraz dyrektorzy placówek są zobowiązani do zapewnienia odpowiednich warunków organizacyjnych dla realizacji żywienia zbiorowego, w tym do nadzorowania jakości serwowanych posiłków oraz przestrzegania obowiązujących norm i standardów żywieniowych. Odpowiedzialność ta obejmuje również organizację infrastruktury żywieniowej w szkołach, zapewnienie odpowiedniego personelu oraz współpracę z instytucjami odpowiedzialnymi za kontrolę bezpieczeństwa żywności (Cruz, 2020, s. 12-16).

W dniu 16 lutego 2026 r. podpisano nowe rozporządzenie regulujące zasady żywienia dzieci i młodzieży w szkołach i przedszkolach, które wejdzie w życie 1 września 2026 r. Akt ten zastąpi obowiązujące dotychczas rozporządzenie z dnia 26 lipca 2016 r. i ma na celu wzmocnienie ochrony zdrowia dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym poprzez wprowadzenie nowych standardów żywienia. Nowe regulacje prawne mają na celu ograniczenie dostępności wysoko przetworzonej żywności o niskiej wartości odżywczej w środowisku szkolnym oraz promowanie zdrowych

wzorców żywieniowych wśród dzieci i młodzieży. W przepisach podkreślono znaczenie kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, z uwzględnieniem zasad zrównoważonego żywienia oraz koncepcji diety planetarnej.

Rozporządzenie wprowadza szczegółowe wymagania dotyczące planowania jadłospisów w placówkach oświatowych (w przedszkolach i szkołach). Wśród nowych wytycznych znalazł się m.in. obowiązek wprowadzenia co najmniej jednego w pełni roślinnego posiłku obiadowego tygodniowo, przygotowanego na bazie nasion roślin strączkowych. Ponadto wskazano konieczność zapewnienia uczniom dostępu do wody w ramach żywienia zbiorowego oraz zalecenie przygotowywania zup na wywarach warzywnych co najmniej dwa razy w tygodniu. Regulacje obejmują również ograniczenie ilości cukrów dodawanych do napojów przygotowywanych w stołówkach szkolnych. Zwrócono także uwagę na potrzebę wykorzystywania produktów sezonowych i lokalnych, możliwość stosowania roślinnych alternatyw produktów mlecznych oraz podkreślono znaczenie produktów zbożowych pełnoziarnistych w codziennej diecie uczniów.

W rozporządzeniu określono również zamknięty katalog grup środków spożywczych dopuszczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży na terenie placówek oświatowych, w tym także w automatach vendingowych. Do produktów tych zaliczono m.in. pieczywo i wyroby piekarnicze, kanapki, sałatki i surówki, mleko i produkty mleczne, napoje roślinne oraz ich alternatywy, produkty zbożowe (w tym produkty śniadaniowe), warzywa i owoce, a także suszone warzywa i owoce, orzechy i nasiona bez dodatku cukru, soli i substancji słodzących. Dopuszczono także sprzedaż soków, przecierów i musów owocowych bez dodatku cukrów i substancji słodzących, koktajli na bazie mleka lub napojów roślinnych, naturalnej wody mineralnej, wody źródlanej i stołowej, a także napojów przygotowywanych na miejscu z ograniczoną ilością cukru. W katalogu znalazły się również bezcukrowe gumy do żucia, gorzka czekolada o wysokiej zawartości kakao oraz produkty specjalnego przeznaczenia, takie jak żywność bezglutenowa i bezlaktozowa oraz napoje roślinne wzbogacane w wapń i witaminę B12.

Nowe przepisy wprowadzają również dodatkowe ograniczenia dotyczące sprzedaży produktów o niskiej wartości odżywczej, w tym obniżają dopuszczalną zawartość cukrów dodanych w napojach przygotowywanych w szkołach. Jednocześnie nałożono obowiązek zapewnienia uczniom alternatywnej potrawy roślinnej niezawierającej produktów pochodzenia zwierzęcego w dniach, w których w jadłospisie występują dania mięsne lub rybne (Dz. U. z 2026 poz. 197).

Odpowiednio zaprojektowane oraz skutecznie wdrażane regulacje prawne dotyczące organizacji żywienia w szkołach mogą odgrywać istotną rolę w kształtowaniu

środowiska sprzyjającego zdrowym wyborom żywieniowym uczniów. Wprowadzenie standardów dotyczących jakości posiłków, ograniczanie dostępności produktów o niskiej wartości odżywczej oraz promowanie zasad racjonalnego żywienia mogą przyczynić się do utrwalania prozdrowotnych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży. W dłuższej perspektywie działania te mogą stanowić ważny element strategii zdrowia publicznego ukierunkowanych na profilaktykę chorób dietozależnych oraz poprawę stanu zdrowia populacji dzieci i młodzieży.

Organizacja żywienia szkolnego i działania edukacyjne w kształtowaniu zachowań żywieniowych dzieci i młodzieży

Organizacja żywienia w szkołach odgrywa istotną rolę w kształtowaniu zachowań żywieniowych dzieci i młodzieży. Obejmuje ona przede wszystkim funkcjonowanie stołówek szkolnych oraz planowanie jadłospisów zgodnie z obowiązującymi normami żywienia. Jednocześnie na wybory żywieniowe uczniów wpływa również szersze środowisko żywieniowe szkoły, obejmujące dostępność produktów w sklepikach szkolnych i automatach z żywnością, a także działania edukacyjne promujące zasady zdrowego odżywiania. Uczniowie dokonują wyborów żywieniowych w oparciu o produkty dostępne w ich najbliższym otoczeniu, dlatego środowisko szkolne może znacząco wpływać na codzienne wzorce żywieniowe dzieci i młodzieży (Merlo i in., 2023, s. 762-764).

Jednym z kluczowych elementów organizacji żywienia w szkołach jest żywienie zbiorowe. Stołówki szkolne mogą stanowić ważne narzędzie promocji zdrowego stylu życia poprzez oferowanie posiłków zgodnych z aktualnymi zaleceniami żywieniowymi. Badania wskazują, że odpowiednio skomponowane jadłospisy szkolne mogą zwiększać spożycie warzyw, owoców oraz produktów pełnoziarnistych wśród uczniów, a jednocześnie ograniczać spożycie żywności wysoko przetworzonej (McLoughlin, Cohen, 2026, s. 12-13). Kompleksowe podejście do organizacji żywienia szkolnego może sprzyjać kształtowaniu trwałych, prozdrowotnych nawyków żywieniowych wśród uczniów i zależy nie tylko od samej dostępności posiłków, ale także od sposobu ich organizacji oraz wdrażania odpowiednich strategii wspierających ich spożywanie przez uczniów. Do takich działań należą m.in. zapewnienie odpowiedniego czasu na spożycie posiłku, zwiększenie atrakcyjności i różnorodności oferowanych potraw.

Istotne znaczenie ma również dostępność produktów spożywczych w sklepikach szkolnych oraz automatach z żywnością. Wprowadzenie regulacji dotyczących sprzedaży żywności w szkołach, w tym ograniczenie dostępności produktów

o wysokiej zawartości cukru, soli i tłuszczów nasyconych, może przyczynić się do poprawy jakości diety dzieci i młodzieży. Badania wskazują, że zmiany w środowisku żywieniowym szkoły mogą prowadzić do zwiększenia spożycia produktów o wysokiej wartości odżywczej oraz zmniejszenia konsumpcji napojów słodzonych i przekąsek wysokokalorycznych (Valizadeh, Ng, 2020, s. 1-2; 8-9).

Kształtowanie nawyków żywieniowych uczniów zależy także od poziomu wiedzy żywieniowej oraz działań edukacyjnych prowadzonych w szkołach. Programy edukacji prozdrowotnej mogą zwiększać świadomość wśród uczniów dotyczącą zasad prawidłowego żywienia oraz wpływu diety na zdrowie. Połączenie działań edukacyjnych z odpowiednim kształtowaniem środowiska żywieniowego szkoły może przynosić najlepsze efekty w zakresie poprawy jakości diety dzieci i młodzieży (Iyassu i in., 2024, s. 1-2; 8-9).

Koncepcja szkoły promującej zdrowie (Health Promoting Schools - HPS), opracowana przez World Health Organization, zakłada kompleksowe podejście do promocji zdrowia w środowisku szkolnym poprzez integrację działań edukacyjnych, organizacyjnych oraz środowiskowych. Podejście to ukierunkowane jest na wspieranie kształtowania prozdrowotnych postaw oraz dokonywania zdrowych wyborów żywieniowych przez uczniów. Wdrażanie założeń modelu HPS może przyczynić się nie tylko do poprawy jakości diety dzieci i młodzieży, lecz także do utrwalania korzystnych nawyków żywieniowych, które mogą być kontynuowane w życiu dorosłym (Langford i in., 2014, s. 1-2). Model szkoły promującej zdrowie obejmuje zarówno włączanie treści dotyczących zdrowia do programów nauczania, jak i kształtowanie środowiska szkolnego sprzyjającego prowadzeniu zdrowego stylu życia. Istotnym elementem tego podejścia jest również współpraca szkoły z rodziną oraz społecznością lokalną, co pozwala na wielowymiarowe oddziaływanie na zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży. Integracja działań edukacyjnych z praktycznymi zmianami w środowisku szkolnym umożliwia kompleksowe wspieranie rozwoju prozdrowotnych postaw uczniów. W szczególności obserwuje się pozytywne efekty w zakresie zwiększenia poziomu aktywności fizycznej, wzrostu spożycia warzyw i owoców, a także korzystnych zmian w zakresie wskaźnika masy ciała (BMI) (Langford i in., 2014, s. 3-4).

Podsumowanie

Organizacja żywienia w środowisku szkolnym stanowi istotny element oddziaływania na zachowania i nawyki żywieniowe dzieci i młodzieży. Regulacje prawne dotyczące żywienia w szkołach, obejmują zarówno standardy jakości posiłków,

jak i zasady funkcjonowania żywienia zbiorowego w placówkach oświatowych i odgrywają kluczową rolę w tworzeniu środowiska sprzyjającego podejmowaniu zdrowych wyborów żywieniowych przez uczniów. Odpowiednio zaprojektowane przepisy mogą przyczynić się do zwiększenia dostępności produktów o wysokiej wartości odżywczej oraz ograniczenia obecności żywności wysoko przetworzonej w szkołach (Merlo i in., 2023, s. 762-764).

Edukacja zdrowotna realizowana w szkołach może zwiększać świadomość dotyczącą znaczenia prawidłowego żywienia oraz wspierać kształtowanie trwałych nawyków żywieniowych. Regulacje prawne dotyczące żywienia w szkołach stanowią ważne narzędzie wspierające kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży. Kompleksowe podejście do organizacji żywienia w szkołach może przyczynić się do poprawy jakości diety uczniów oraz stanowić istotny element profilaktyki chorób dietozależnych w populacji dzieci i młodzieży (McLoughlin, Cohen, 2026, s. 4).

BIBLIOGRAFIA:

Akty prawne

Rozporządzenie (WE) NR 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności - Dz. Urz. UE L 31 z 01.02.2002, str. 1

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2026 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach - Dz.U. 2016 poz. 1154

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2026 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach - Dz. U. z 2026 poz. 197.

Ustawa z 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe - Dz. U. z 2025 poz. 1043.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym - Dz. U. z 2026 poz. 149.

Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami - Dz. U. z 2019 poz. 1078.

Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia - Dz. U. z 2023 poz. 1448.

Literatura

- Briefel RR., Crepinsek MK., Cabili C., Wilson A., Gleason PM.
2009 *School food environments and practices affect dietary behaviors of US public school children* „Journal of the American Dietetic Association”, t. 109.
- Cruz L.
2020 *Legal guide on school food and nutrition, Legislating for a healthy school food environment* FAO, Rome.
- França FCO., Andrade IDS., Zandonadi RP., Sávio KE., Akutsu RCCA.
2022 *Food Environment around Schools: A Systematic Scope Review*. „Nutrients”, t. 23.
- Iyassu A., Laillou A., Tilahun K., Workneh F., Mogues S., Chitekwe S., Baye K.
2024 *The influence of adolescents' nutrition knowledge and school food environment on adolescents' dietary behaviors in urban Ethiopia: A qualitative study*, „Maternal & Child Nutrition”, t. 20.
- Langford R., Bonell CP., Jones HE., Pouliou T., Murphy SM., Waters E., Komro KA., Gibbs LF., Magnus D., Campbell R.
2014 *The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement*. „The Cochrane database of systematic reviews”.
- McLoughlin GM., Cohen JF.
2026 *School Meals as a Strategy to Prevent Childhood Obesity and Advance Food Equity: A Narrative Review*, „Current Obesity Reports”, t. 1.
- Merlo C., Smarsh BL., Xiao X.
2023 *School Nutrition Environment and Services: Policies and Practices That Promote Healthy Eating Among K-12 Students*, „Journal of School Health”, t. 9.
- Rychlik E., Stoś K., Woźniak A., Mojska H.
2024 *Normy żywienia dla populacji Polski*, Warszawa.
- World Health Organization.
2025 *Policies and interventions to create healthy school food environments: WHO guideline*, Geneva.
- Valizadeh P., Ng SW.
2020 *The New school food standards and nutrition of school children: Direct and Indirect Effect Analysis*, „Economics & Human Biology”, t. 39, Amsterdam.

Źródła internetowe

- <https://www.gov.pl/web/zdrowie/minister-zdrowia-podpisal-nowe-rozporzadzenie-w-sprawie-zywienia-dzieci-i-mlodziezy-w-szkolach-i-przedszkolach2> (dostęp: 12.03.2026)

LEGAL AND ORGANISATIONAL DETERMINANTS OF SCHOOL MEALS AND THEIR IMPORTANCE IN SHAPING STUDENTS' EATING HABITS

Summary: Proper nutrition of children and adolescents is one of the key factors influencing their physical, psychological, and social development. The school environment, where students spend a significant part of their day, plays an important role in shaping their dietary habits. The aim of this article is to analyze the legal and organizational determinants of collective catering in schools and to assess their significance in shaping students' dietary habits. Legal regulations and the proper organization of school food services may significantly influence the quality of students' diets and support the development of healthy eating habits. Particular importance is attributed to standards regarding meal quality, the availability of healthy food products, and educational activities promoting a healthy lifestyle. Legal regulations and a well-organized school nutrition system may therefore constitute an important element in the prevention of diet-related diseases and support the development of pro-health dietary habits among children and adolescents.

Keywords: collective catering, school, dietary habits, legal regulations, health-promoting behaviors.

ROLA WARZYW I OWOCÓW W ŻYWIENIU DZIECI W STOŁÓWKACH SZKOLNYCH – ANALIZA JAKOŚCI JADŁOSPISU DEKADOWEGO ZGODNIE Z OBOWIĄZUJĄCYMI REGULACJAMI PRAWNYMI

Streszczenie: Prawidłowe żywienie dzieci w wieku szkolnym ma kluczowe znaczenie dla ich rozwoju fizycznego, poznawczego oraz profilaktyki chorób dietozależnych. Warzywa i owoce stanowią ważny element diety, dostarczając witamin, składników mineralnych oraz błonnika pokarmowego. Celem pracy była ocena udziału warzyw i owoców w jadłospisie dekadowym stołówki szkolnej oraz analiza zgodności jadłospisu z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi żywienia dzieci w placówkach oświatowych. Materiał badawczy stanowił jadłospis dekadowy obejmujący dziesięć dni żywienia zbiorowego. Analizie poddano częstotliwość występowania warzyw i owoców, różnorodność produktów oraz metody przygotowania potraw. Wyniki wskazują, że warzywa i owoce pojawiały się w większości analizowanych dni, jednak ich różnorodność była ograniczona. W niektórych posiłkach stwierdzono także obecność potraw smażonych oraz produktów wysoko przetworzonych. Uzyskane wyniki sugerują konieczność zwiększenia różnorodności warzyw i owoców w jadłospisach szkolnych oraz promowania zdrowych metod przygotowania potraw.

Słowa kluczowe: żywienie dzieci, stołówka szkolna, warzywa i owoce, jadłospis dekadowy, żywienie zbiorowe

WSTĘP

Żywienie dzieci w wieku szkolnym uznawane jest za jeden z kluczowych czynników wpływających na ich prawidłowy rozwój. Odpowiednio zbilansowana dieta ma istotny wpływ nie tylko na aktualny stan zdrowia dzieci, lecz także na zdrowie w późniejszym okresie życia, w tym w wieku dorosłym. Prowadzenie edukacji żywieniowej jest szczególnie istotne we wczesnych etapach kształcenia, kiedy dziecko zaczyna kształtować swoją autonomię oraz niezależność w podejmowaniu decyzji dotyczących wyboru żywności. Na tym etapie często obserwuje się odrzucanie niektórych produktów spożywczych oraz zwiększone zainteresowanie innymi. Biorąc pod uwagę fakt, że większość codziennych posiłków dzieci spożywana jest zarówno w środowisku szkolnym, jak i domowym, niezwykle ważne jest prowadzenie edukacji żywieniowej w obu tych przestrzeniach. Współpraca szkoły i rodziny odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych. Nieprawidłowe nawyki żywieniowe mogą prowadzić do występowania chorób niedoborowych, natomiast w społeczeństwach wysoko rozwiniętych, charakteryzujących się dużą dostępnością żywności, często wiążą się z rozwojem chorób przewlekłych, takich jak otyłość czy cukrzyca.

Istotnym wyzwaniem dla zdrowia publicznego jest niewystarczające spożycie owoców i warzyw. W wielu krajach na świecie zalecenia dotyczące dziennego spożycia owoców i warzyw nie są realizowane, co wskazuje na niekorzystne wzorce w nawykach żywieniowych populacji (Kalmpourtzidou i in., 2020, s. 2, 8-10).

ZNACZENIE SPOŻYCIA WARZYW I OWOCÓW W KSZTAŁTOWANIU NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH DZIECI

Spożycie warzyw i owoców odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych dzieci oraz w utrzymaniu ich prawidłowego stanu zdrowia. Owoce i warzywa stanowią bogate źródło witamin, składników mineralnych oraz błonnika pokarmowego, które odgrywają kluczową rolę w utrzymaniu zdrowej i zbilansowanej diety (Riordan i in., 2017, s. 418). Niewystarczające spożycie tych składników odżywczych jest powiązane ze zwiększonym ryzykiem rozwoju chorób przewlekłych, takich jak otyłość, choroby układu sercowo-naczyniowego oraz różne typy nowotworów (Riley i in., 2016, s. 75-76).

Ważnym miejscem kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych jest środowisko szkolne. Dostępność warzyw i owoców w stołówkach szkolnych, programy promujące zdrowe żywienie oraz edukacja żywieniowa mogą przyczynić się

do zwiększenia ich spożycia wśród dzieci i młodzieży. W odpowiedzi na te wyzwania szkoły na całym świecie wdrażają programy oparte na koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie (Health Promoting Schools – HPS) opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), których celem jest promowanie zdrowych nawyków, w tym prawidłowych zachowań żywieniowych wśród uczniów (WHO, 2000) [dostęp: 14.03.2026]. Model HPS obejmuje sześć kluczowych komponentów: politykę zdrowotną szkoły, środowisko fizyczne, środowisko społeczne, rozwój umiejętności i edukację zdrowotną, zaangażowanie społeczności, w tym rodziców oraz dostęp do usług zdrowotnych. Nawyki żywieniowe dzieci są w znacznym stopniu kształtowane przez środowisko rodzinne, w szczególności przez zachowania żywieniowe i praktyki rodziców, którzy odgrywają kluczową rolę w modelowaniu wyborów żywieniowych swoich dzieci (Mahmood i in., 2021, s. 4). Wraz z wiekiem dzieci wzrasta jednak znaczenie wpływu środowiska rówieśniczego, które może oddziaływać na preferencje żywieniowe oraz podejmowane decyzje dotyczące wyboru produktów spożywczych. Ponadto wczesna ekspozycja na różnorodne produkty roślinne, w tym warzywa i owoce, sprzyja ich większej akceptacji przez dzieci oraz może przyczynić się do utrwalania zdrowszych wzorców żywieniowych i wyższej jakości diety w późniejszych etapach życia (Pearson i in., 2009, s. 268).

Warzywa i owoce stanowią kluczowy element zdrowej i zbilansowanej diety ze względu na ich wysoką wartość odżywczą oraz zawartość licznych związków bioaktywnych (Scaglioni i in., 218, s. 2). Produkty te są bogatym źródłem witamin, składników mineralnych, błonnika pokarmowego oraz przeciwutleniaczy, które odgrywają istotną rolę w utrzymaniu prawidłowego funkcjonowania organizmu. Regularne spożycie warzyw i owoców jest związane z poprawą jakości diety oraz zmniejszeniem ryzyka rozwoju wielu chorób przewlekłych. Warzywa i owoce dostarczają m.in. witaminy C, witamin z grupy B, karotenoidów oraz polifenoli, które wykazują właściwości przeciwutleniające i przeciwzapalne. Związki te pomagają neutralizować wolne rodniki i ograniczać stres oksydacyjny, który jest jednym z czynników rozwoju chorób cywilizacyjnych. Ponadto wysoka zawartość błonnika pokarmowego w warzywach i owocach wspiera prawidłowe funkcjonowanie układu pokarmowego, wpływa na regulację poziomu glukozy we krwi oraz może przyczynić się do utrzymania prawidłowej masy ciała. Z tego względu promowanie spożycia warzyw i owoców wśród dzieci i młodzieży jest istotnym elementem działań w zakresie profilaktyki chorób dietozależnych (Wirt, 2009, s. 2474). Pomimo istotnej roli warzyw i owoców w codziennej diecie, w wielu regionach świata ich spożycie pozostaje poniżej zalecanych poziomów. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca spożywanie co najmniej 400 g warzyw i owoców dziennie, co odpowiada około pięciu porcjom tych produktów

w ciągu dnia, z wyłączeniem ziemniaków oraz innych skrobiowych bulw (WHO, 2020) [dostęp: 14.03.2026]. Jednak liczne badania wskazują, że większość dzieci w wieku szkolnym nie osiąga rekomendowanego poziomu ich spożycia, a średnia dzienna konsumpcja warzyw i owoców w wielu populacjach pozostaje poniżej zalecanych wartości (Pearson i in., 2009, s. 270). Zwiększenie dostępności świeżych warzyw i owoców w środowisku szkolnym, w tym w stołówkach szkolnych, może sprzyjać wzrostowi ich spożycia wśród dzieci i młodzieży. Jednocześnie badania wskazują, że nawet w przypadku oferowania tych produktów dzieci nie zawsze je konsumują. W niektórych szkołach od 30% do 60% porcji warzyw i owoców pozostaje niespożyta podczas posiłków szkolnych, co wskazuje na potrzebę podejmowania dodatkowych działań edukacyjnych i organizacyjnych (Cohen i in., 2014, s. 2-3). W związku z tym odpowiednie planowanie jadłospisów szkolnych oraz prowadzenie systematycznej edukacji żywieniowej może istotnie przyczynić się do poprawy jakości diety dzieci i kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych.

W Polsce żywienie dzieci w placówkach oświatowych regulują przepisy prawa, w tym m.in. rozporządzenia dotyczące grup środków spożywczych stosowanych w żywieniu zbiorowym dzieci i młodzieży. Wskazują one m.in. na konieczność zapewnienia odpowiedniej ilości warzyw i owoców w codziennym jadłospisie. Konieczne jest podejmowanie działań ukierunkowanych na zwiększenie dostępności tych produktów w codziennej diecie dzieci oraz na promowanie zdrowych nawyków żywieniowych już od najmłodszych lat. Wczesna edukacja żywieniowa, wsparcie ze strony rodziców oraz odpowiednie środowisko żywieniowe mogą w istotny sposób przyczynić się do trwałego zwiększenia spożycia warzyw i owoców oraz poprawy jakości diety dzieci.

Celem pracy była ocena udziału warzyw i owoców w jadłospisie dekadowym stołówki szkolnej, analiza różnorodności tych produktów oraz ocena zgodności jadłospisu z obowiązującymi regulacjami prawnymi i zaleceniami żywieniowymi.

PODSTAWY PRAWNE ŻYWIENIA DZIECI I MŁODZIEŻY W JEDNOSTKACH SYSTEMU OŚWIATY W POLSCE

Żywienie dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty w Polsce (publiczne i niepubliczne placówki zapewniające kształcenie i wychowanie, w tym: przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego; szkoły podstawowe; szkoły ponadpodstawowe – licea, technika, branżowe; szkoły artystyczne; placówki oświatowo-wychowawcze; poradnie psychologiczno - pedagogiczne oraz placówki kształcenia ustawicznego) podlega szczegółowym regulacjom prawnym, których celem jest

zapewnienie bezpieczeństwa żywności oraz promowanie zdrowych nawyków żywieniowych. Regulacje te określają m.in. wymagania dotyczące jakości produktów spożywczych stosowanych w żywieniu zbiorowym, częstotliwości podawania określonych grup produktów oraz ograniczenia dotyczące zawartości cukru, soli i tłuszczu w żywności przeznaczonej dla dzieci. Podstawowym aktem prawnym regulującym kwestie bezpieczeństwa żywności w Polsce jest Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 poz. 1448). Ustawa ta określa zasady produkcji, przetwarzania, przechowywania oraz dystrybucji żywności, a także kompetencje organów odpowiedzialnych za kontrolę bezpieczeństwa żywności.

Istotnym aktem wykonawczym jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2026 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2026 poz. 197). Mimo, iż zostało ono opublikowane, wejdzie w życie dopiero z dniem 1 września 2026 roku. Rozporządzenie to określa m.in. listę produktów dopuszczonych do sprzedaży w szkołach oraz wymagania dotyczące składu posiłków przygotowywanych w stołówkach szkolnych. Dokument ten wskazuje także na konieczność zapewnienia odpowiedniej ilości warzyw i owoców w codziennych posiłkach oraz ograniczenia stosowania produktów wysoko przetworzonych. Wcześniej obowiązującym aktem regulującym podobne kwestie było Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty (Dz. U. z 2016 poz. 1154). Rozporządzenie to wprowadziło ograniczenia dotyczące sprzedaży słodczy, napojów słodzonych oraz innych produktów o wysokiej zawartości cukru i tłuszczu w szkołach.

Istotne znaczenie dla bezpieczeństwa żywności ma również Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Akt ten wprowadza obowiązek informowania konsumentów o składzie produktów oraz oznaczania alergenów w żywności. W kontekście żywienia zbiorowego w szkołach ma to szczególne znaczenie, ponieważ umożliwia identyfikację potencjalnych alergenów w posiłkach serwowanych dzieciom (Dz. Urz. UE L 304 z 22.11.2011, str. 18, z późn. zm.), zwanego dalej "rozporządzeniem nr 1169/2011".

Oprócz aktów prawnych istotną rolę w planowaniu jadłospisów szkolnych odgrywają również normy żywienia dla populacji Polski opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB (Rychlik i in., 2024, s. 7-8). Normy te określają zapotrzebowanie na energię oraz składniki odżywcze dla różnych grup

wiekowych, w tym dzieci i młodzieży, i stanowią podstawę do oceny jakości żywienia w placówkach oświatowych. Normy te określają m.in. zalecane spożycie energii, białka, tłuszczów, węglowodanów, witamin oraz składników mineralnych, a także rekomendowaną ilość spożywanych warzyw i owoców.

Istotnym elementem systemu żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty jest stosowanie aktualnych norm żywienia oraz zaleceń dietetycznych. Choć normy żywienia nie mają charakteru bezpośrednio obowiązującego aktu prawnego, stanowią podstawę do opracowywania jadłospisów w stołówkach szkolnych oraz są powszechnie stosowane w praktyce dietetycznej i w żywieniu zbiorowym (Normy żywienia dla populacji Polski – NIZP PZH-PIB, 2024).

W kontekście żywienia zbiorowego w szkołach szczególne znaczenie mają zalecenia dotyczące odpowiedniej podaży warzyw i owoców, które stanowią istotne źródło witamin, składników mineralnych oraz błonnika pokarmowego. Zgodnie z aktualnymi rekomendacjami żywieniowymi warzywa i owoce powinny stanowić znaczną część codziennej diety dzieci, a ich spożycie powinno wynosić co najmniej pięć porcji dziennie. W stołówkach szkolnych zaleca się, aby warzywa lub owoce były obecne w każdym posiłku.

Normy żywienia stanowią również podstawę do tworzenia tzw. modelowych racji pokarmowych, które określają zalecane ilości produktów z poszczególnych grup żywności, które powinny być spożywane w codziennej diecie (Rychlik i in., 2024, s. 60-63). W praktyce żywienia zbiorowego modelowe racje pokarmowe są wykorzystywane przy planowaniu jadłospisów dekadowych, umożliwiając właściwy dobór produktów oraz ocenę zgodności jadłospisu z aktualnymi zaleceniami żywieniowymi. Wartość odżywczą produktów wykorzystanych w jadłospisie oblicza się na podstawie tabel składu i wartości odżywczej żywności (Kunachowicz i in., 2017, s. 9-15).

Z punktu widzenia funkcjonowania stołówek szkolnych istotna jest również odpowiedzialność osób zajmujących się organizacją żywienia. W wielu placówkach za planowanie jadłospisów odpowiadają dietetycy lub intendenci szkolne, którzy współpracują z personelem kuchni oraz dyrekcją szkoły (Dz. U. z 1974 nr 24 poz. 141). Do ich podstawowych obowiązków należy m.in.: planowanie jadłospisów zgodnych z obowiązującymi przepisami oraz zaleceniami żywieniowymi, zapewnienie odpowiedniej wartości energetycznej i odżywczej posiłków, kontrola jakości surowców oraz sposobu przygotowania potraw, monitorowanie obecności alergenów w posiłkach oraz prowadzenie dokumentacji związanej z żywieniem zbiorowym.

W świetle obowiązujących przepisów odpowiedzialność za prawidłową organizację żywienia w szkołach ponosi również dyrektor placówki, który odpowiada za zapewnienie odpowiednich warunków żywienia dzieci i młodzieży. W praktyce

oznacza to konieczność współpracy pomiędzy dyrekcją szkoły, personelem kuchni oraz osobami odpowiedzialnymi za planowanie jadłospisów (Dz. U. z 2017 poz. 59).

Istotnym elementem pracy dietetyków i intendentów jest także kontrola zgodności jadłospisów z obowiązującymi regulacjami prawnymi, w tym z przepisami dotyczącymi ograniczenia zawartości soli, cukru i tłuszczów w posiłkach szkolnych. Wymaga to nie tylko znajomości aktualnych przepisów prawa, lecz także wiedzy z zakresu dietetyki oraz technologii żywności. W literaturze podkreśla się, że właściwe planowanie żywienia w szkołach odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych dzieci. Stołówki szkolne stanowią bowiem miejsce, w którym dzieci spożywają znaczną część dziennej racji pokarmowej, dlatego odpowiedzialność osób planujących jadłospisy jest szczególnie istotna z punktu widzenia zdrowia publicznego.

Zasady dotyczące składu posiłków oraz wymagań żywieniowych w placówkach oświatowych określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2026 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2026 poz. 197).

Podsumowując, normy żywienia oraz obowiązujące regulacje prawne stanowią podstawę planowania żywienia w stołówkach szkolnych. Ich przestrzeganie, przy jednoczesnym zaangażowaniu dietetyków, intendentów oraz personelu kuchni, umożliwia zapewnienie dzieciom posiłków o odpowiedniej wartości odżywczej oraz sprzyja kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych.

MATERIAŁ I METODYKA

Analizie poddano jadłospis dekadowy stołówki szkolnej obejmujący dziesięć dni żywienia, realizowany w szkole podstawowej na terenie województwa świętokrzyskiego. W placówce tej uczniom zapewniano jeden ciepły posiłek dziennie w ramach żywienia zbiorowego. Posiłki wydawane w stołówce miały charakter obiadowy i obejmowały zupełne lub drugie danie z dodatkiem. W analizowanym jadłospisie zupa była podawana przede wszystkim w poniedziałki, natomiast w pozostałe dni tygodnia dominowały drugie dania obiadowe z dodatkiem w postaci warzyw, owoców lub napoju. W pojedynczych przypadkach zupa pojawiała się również w innych dniach tygodnia. Analizie poddano jadłospisy planowane i realizowane w ramach żywienia zbiorowego w szkole. Ocenie poddano strukturę posiłków oraz dobór produktów spożywczych wykorzystywanych do ich przygotowania.

Analiza przeprowadzona w niniejszym badaniu miała charakter jakościowy i obejmowała kilka kluczowych elementów związanych ze strukturą jadłospisu. W pierwszej kolejności oceniono obecność warzyw i owoców w posiłkach, zwracając uwagę na to, czy produkty te występowały w analizowanym jadłospisie oraz jak często pojawiały się w poszczególnych dniach. Kolejnym analizowanym aspektem była częstotliwość występowania poszczególnych grup produktów spożywczych. W tym zakresie sprawdzono obecność w jadłospisie takich grup produktów jak warzywa, owoce, produkty zbożowe, mięso oraz ryby. Oceniono również stopień urozmaicenia diety, analizując różnorodność stosowanych produktów, w tym źródła białka, dodatki skrobiowe oraz różne rodzaje warzyw i owoców. Uwzględniono także częstotliwość powtarzania się tych samych potraw lub składników w kolejnych dniach jadłospisu. Istotnym elementem analizy były także zastosowane techniki kulinarne. W tym zakresie zwrócono uwagę na metody przygotowania potraw, takie jak gotowanie, duszenie, pieczenie czy smażenie, ze szczególnym uwzględnieniem ograniczenia potraw smażonych. Dodatkowo przeanalizowano zgodność jadłospisu z obowiązującymi wymaganiami prawnymi dotyczącymi żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty. W tym kontekście uwzględniono m.in. zalecenia dotyczące ograniczenia dodatku soli i cukru oraz obowiązek informowania o obecności alergenów w posiłkach.

Oceny jadłospisu dokonano w odniesieniu do aktualnych norm i zaleceń żywieniowych, w szczególności:

- Norm żywienia dla populacji Polski (Rychlik i in., 2024),
- obowiązujących przepisów prawa regulujących żywienie dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych, w tym Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r.

Obowiązujące normy żywieniowe oraz aktualne regulacje prawne stanowiły podstawę odniesienia w procesie oceny jakościowej analizowanego jadłospisu dekadowego. W badaniu zastosowano analizę jakościową o charakterze opisowym i porównawczym. W badaniu nie przeprowadzono szczegółowej analizy ilościowej obejmującej gramaturę poszczególnych produktów ani obliczeń wartości energetycznej i odżywczej posiłków. Zastosowana analiza jakościowa umożliwiła jednak identyfikację potencjalnych nieprawidłowości w zakresie komponowania jadłospisu oraz ocenę jego zgodności z aktualnymi zaleceniami żywieniowymi i obowiązującymi regulacjami prawnymi.

CHARAKTERYSTYKA ANALIZOWANEGO JADŁOSPISU

Analizie poddano jadłospis dekadowy obejmujący dziesięć dni żywienia realizowanego w stołówce szkolnej. W analizowanej placówce uczniom zapewniano jeden ciepły posiłek dziennie. W analizowanym jadłospisie w poniedziałki serwowano zupę jako główny posiłek, natomiast w pozostałe dni tygodnia dominowały drugie dania obiadowe z dodatkiem warzyw, owoców lub napoju. Sporadycznie zupa pojawiała się także w innych dniach tygodnia, np. w czwartek. W jadłospisie występowały zarówno zupy (np. ogórkowa, krupnik, pomidorowa), jak i dania główne oparte na mięsie, rybach lub produktach roślinnych. Do najczęściej stosowanych dodatków należały produkty zbożowe (pieczywo, makaron, kluski, ryż) oraz ziemniaki.

Na rysunku 1 przedstawiono wyniki analizy dotyczącej częstotliwości występowania poszczególnych grup produktów w jadłospisie dekadowym. Obecność warzyw i owoców w jadłospisie: warzywa i owoce pojawiały się w większości analizowanych dni, ich udział w posiłkach był zróżnicowany. Warzywa występowały głównie w postaci dodatków do drugiego dania lub jako składnik zup, np. kapusta pekińska, ogórek kiszony, kapusta kiszona oraz warzywa użyte do przygotowania zupy pomidorowej czy krupniku. Owoce pojawiały się rzadziej i najczęściej były podawane jako dodatek do posiłku lub deser. W jadłospisie występowały m.in. jabłka, banany, mandarynki oraz gruszki. W jednym z dni pojawiło się danie deserowe w postaci ryżu z jabłkami i bitą śmietaną. Analiza wykazała, że warzywa lub owoce pojawiały się w większości dni jadłospisu, jednak nie zawsze stanowiły stały element posiłku, co może wskazywać na częściową realizację zaleceń żywieniowych.

Częstotliwość występowania poszczególnych grup produktów: w analizowanym jadłospisie występowały różne grupy produktów spożywczych. Produkty zbożowe pojawiały się bardzo często, głównie w postaci pieczywa, makaronu, klusek śląskich lub ryżu. Źródłem białka były przede wszystkim mięso drobiowe, wołowina oraz wieprzowina. W jadłospisie pojawiła się również ryba podawana z frytkami. Ponadto w jednym z dni wykorzystano rośliny strączkowe w postaci fasolki po bretońsku oraz chipsów z ciecierzycy. Produkty mleczne występowały sporadycznie, najczęściej jako składnik niektórych potraw.

Różnorodność diety: analiza jadłospisu wskazuje na umiarkowany stopień urozmaicenia diety. W jadłospisie pojawiały się różne źródła białka (drób, wołowina, wieprzowina, ryba oraz rośliny strączkowe). Wykorzystywano również różne dodatki skrobiowe, takie jak ziemniaki, makaron, ryż czy pieczywo. Różnorodność warzyw i owoców była jednak ograniczona. W jadłospisie dominowały produkty takie jak kapusta kiszona, ogórek kiszony oraz jabłka, natomiast rzadziej pojawiały się inne

warzywa świeże.

Techniki kulinarne: w analizowanym jadłospisie stosowano różne metody przygotowania potraw, w tym gotowanie, duszenie, pieczenie oraz smażenie. Zupy przygotowywano głównie metodą gotowania, natomiast dania mięsne często były pieczone lub duszone. W jednym z dni pojawiło się również danie smażone w postaci frytek oraz nuggetsów z kurczaka. Choć większość potraw przygotowywano przy użyciu metod uznawanych za korzystniejsze z punktu widzenia dietetycznego, obecność potraw smażonych wskazuje na konieczność ograniczenia tej techniki kulinarnej.

Zgodność z wymaganiami prawnymi: analiza jadłospisu wykazała zgodność z obowiązującymi przepisami dotyczącymi żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty. W jadłospisie uwzględniono różne grupy produktów spożywczych oraz informację o alergenach obecnych w potrawach. Jednocześnie zauważono pewne elementy wymagające poprawy, takie jak niewystarczająca ilość warzyw i owoców w niektórych dniach jadłospisu oraz sporadyczne występowanie potraw smażonych.

Rysunek 1. Częstotliwość występowania poszczególnych grup produktów w jadłospisie dekadowym (10 dni).

Grupa produktów	Liczba dni występowania (n=10)	Interpretacja
Warzywa	7	Warzywa występują głównie jako dodatki do drugiego dania lub składnik zup.
Owoce	5	Owoce podawane najczęściej jako dodatek do posiłku lub deser.
Produkty zbożowe	8	Częsta obecność pieczywa, makaronu, ryżu lub klusek.
Mięso	4	Najczęściej drób lub wieprzowina jako główne źródło białka.
Ryby	1	Ryba występuje raz w analizowanym okresie dekadowym.
Rośliny strączkowe	2	Obecność fasoli oraz ciecierzycy w wybranych dniach jadłospisu.

Źródło: opracowanie własne na podstawie analizy jadłospisów.

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Przeprowadzona analiza jakościowa jadłospisu dekadowego stosowanego w stołówce szkolnej umożliwiła ocenę struktury posiłków oraz stopnia ich zgodności z aktualnymi normami żywienia i obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi

żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty.

Uzyskane wyniki wskazują, że analizowany jadłospis zapewniał uczniom jeden ciepły posiłek dziennie, realizowany w ramach żywienia zbiorowego. W jadłospisie uwzględniono różne grupy produktów spożywczych, w tym produkty zbożowe, mięso, ryby, warzywa oraz owoce. Różnorodność stosowanych produktów można jednak ocenić jako umiarkowaną, co wynika przede wszystkim z ograniczonej liczby warzyw i owoców oraz powtarzalności niektórych dodatków skrobiowych. Analiza wykazała, że warzywa i owoce pojawiały się w większości analizowanych dni, jednak nie stanowiły stałego elementu każdego posiłku. Może to wskazywać na częściową realizację zaleceń żywieniowych dotyczących codziennej podaży tych produktów w żywieniu dzieci i młodzieży. Zastosowane techniki kulinarne były w większości zgodne z zasadami racjonalnego żywienia, gdyż dominowały metody takie jak gotowanie, duszenie oraz pieczenie. W jadłospisie odnotowano jednak sporadyczne występowanie potraw smażonych, które zgodnie z zaleceniami dietetycznymi powinny być ograniczane w żywieniu dzieci. Przeprowadzona analiza wykazała również, że jadłospis w znacznym stopniu spełniał wymagania wynikające z obowiązujących przepisów prawnych dotyczących żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży, w tym w zakresie informowania o obecności alergenów w potrawach.

Na podstawie przeprowadzonej analizy można sformułować rekomendacje dotyczące planowania jadłospisów w stołówkach szkolnych. Przede wszystkim wskazane jest zwiększenie udziału warzyw i owoców w codziennych posiłkach poprzez wprowadzanie ich jako stałego elementu każdego dania obiadowego. Należy dążyć do większego zróżnicowania produktów spożywczych stosowanych w jadłospisie, w szczególności poprzez częstsze wykorzystywanie sezonowych warzyw i owoców. W celu poprawy wartości odżywczej posiłków wskazane jest częstsze wprowadzanie do jadłospisu ryb oraz roślin strączkowych jako alternatywnych źródeł białka. Ponadto zaleca się dalsze ograniczanie potraw smażonych na rzecz metod przygotowania potraw uznawanych za bardziej korzystne z punktu widzenia dietetycznego, takich jak gotowanie, duszenie czy pieczenie. Wskazane jest również systematyczne monitorowanie jadłospisów szkolnych oraz ich okresowa ocena pod kątem zgodności z aktualnymi normami żywienia i obowiązującymi regulacjami prawnymi.

W proces planowania jadłospisów powinni być zaangażowani specjaliści z zakresu dietetyki lub osoby odpowiedzialne za organizację żywienia w placówkach oświatowych, co może przyczynić się do poprawy jakości żywienia dzieci i młodzieży (Wong, 2012, s. 134). Analizowany jadłospis dekadowy zapewniał uczniom jeden ciepły posiłek dziennie i obejmował zarówno zupy, jak i drugie dania obiadowe. Pomimo obecności różnych grup produktów spożywczych w analizowanym jadłospisie,

różnorodność warzyw i owoców była ograniczona, a ich dobór nie w pełni odzwierciedlał sezonową dostępność tych produktów. Źródłem białka w analizowanych posiłkach były głównie produkty mięsne, natomiast rzadziej pojawiały się ryby oraz produkty roślinne. Różnorodność diety można ocenić jako umiarkowaną, ze względu na powtarzalność niektórych produktów oraz ograniczoną liczbę warzyw i owoców (Condon i in., 2009, s. 68). W jadłospisie stosowano różne techniki kulinarne, jednak sporadycznie pojawiały się potrawy smażone, które zgodnie z zaleceniami żywieniowymi powinny być ograniczane.

Przeprowadzona analiza jakościowa wykazała ogólną zgodność analizowanego jadłospisu z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty. Jednocześnie wyniki badania wskazują na potrzebę zwiększenia udziału warzyw i owoców w codziennych posiłkach, ze szczególnym uwzględnieniem większej różnorodności tych produktów oraz wykorzystania surowców sezonowych. Zasadne wydaje się również dalsze doskonalenie składu posiłków poprzez bardziej zrównoważony dobór produktów spożywczych oraz zwiększenie udziału produktów o wysokiej wartości odżywczej w codziennym jadłospisie (Joyce i in., 2018, s. 637).

BIBLIOGRAFIA:

Akty prawne

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2026 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, Dz. U. z 2026 poz. 197.

Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, Dz. U. 2016 poz. 1154.

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r, Dz. Urz. UE L 304 z 22.11.2011, str. 18, z późn. zm.

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe. Dz. U. 2017 poz. 59.

Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz. U. z 2023 poz.1448.

Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Dz. U. 1974 nr 24 poz. 141.

Literatura

- Cohen JF., Richardson S., Parker E., Catalano PJ., Rimm EB.
2014 *Impact of the new U.S. Department of Agriculture school meal standards on food selection, consumption, and waste.* „American College of Preventive Medicine”, t. 4, Waszyngton.
- Condon EM., Crepinsek MK., Fox MK.
2009 *School meals: types of foods offered to and consumed by children at lunch and breakfast.* „American Dietetic Association”, t. 109, Chicago.
- Joyce JM., Rosenkranz RR., Rosenkranz SK.
2018 *Variation in Nutritional Quality of School Lunches With Implementation of National School Lunch Program Guidelines.* „The Journal of School Health”, t. 9, Hoboken.
- Kalmpourtzidou A., Eilander A., Talsma EF.
2020 *Global Vegetable Intake and Supply Compared to Recommendations: A Systematic Review.* „Nutrients”, t. 6, Kraków.
- Kunachowicz H., Nadolna I., Przygoda B., Iwanow K.
2017 *Tabele składu i wartości odżywczej żywności,* Warszawa.
- Mahmood L., Flores-Barrantes P., Moreno LA., Manios Y., Gonzalez-Gil EM.
2021 *The Influence of Parental Dietary Behaviors and Practices on Children's Eating Habits,* „Nutrients”, t. 4, Kraków.
- Pearson N., Biddle S., Gorely T.
2009 *Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: A systematic review.* „Public Health Nutrition”, t. 12, Cambridge.
- Riley, L., Guthold, R. Cowan, M. Savin, S. Bhatti, L. Armstrong, T., Bonita, R.
2016 *The World Health Organization STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk-Factor Surveillance: Methods, Challenges, and Opportunities.* „American Journal of Public Health”, t. 106, Waszyngton.
- Riordan F., Ryan K., Perry IJ., Schulze MB., Andersen LF., Geelen A., Van't Veer P., Eussen S., Dagnelie P., Wijckmans-Duysens N., Harrington JM.
2017 *A systematic review of methods to assess intake of fruits and vegetables among healthy European adults and children: a DEDIPAC (DEterminants of DIet and Physical Activity) study,* „Public Health Nutrition”, t. 3, Cambridge.
- Rychlik E., Stoś K., Woźniak A., Mojska H.
2024 *Normy żywienia dla populacji Polski.* Wydawnictwo Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH- Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa.
- Scaglioni S., De Cosmi V., Ciappolino V., Parazzini F., Brambilla P., Agostoni C.
2018 *Factors Influencing Children's Eating Behaviours.* „Nutrients”, t. 10, Kraków.
- Wirt A., Collins E.
2009 *Diet quality-what is it and does it matter.* „Public Health Nutrition”, t. 12, Cambridge.

Wong Y., Chang YJ.

2012 *The practices and needs of dietitian in school lunch program in Taiwan.* „Asia Pacific Clinical Nutrition Society”, t. 1, United Kingdom.

World Health Organization.

2000 *Local action: creating health promoting schools*, Geneva, World Health Organization.

2020 *Healthy diet. Fact sheet.* World Health Organization.

Źródła internetowe

https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet?utm_source (dostęp: 14.03.2026)

THE ROLE OF FRUIT AND VEGETABLES IN CHILDREN'S DIETS IN SCHOOL CANTEENS – AN ANALYSIS OF THE QUALITY OF A TEN-DAY MENU IN ACCORDANCE WITH CURRENT LEGAL REGULATIONS

Summary: Proper nutrition for school-age children is crucial for their physical and cognitive development, as well as for the prevention of diet-related diseases. Vegetables and fruit are an important part of the diet, providing vitamins, minerals and dietary fibre. The aim of this study was to assess the proportion of vegetables and fruit in a ten-day school canteen menu and to analyse the menu's compliance with current legal regulations regarding the nutrition of children in educational institutions. The research material consisted of a ten-day menu covering ten days of mass catering. The analysis examined the frequency of vegetables and fruit, the variety of products, and the methods of food preparation. The results indicate that vegetables and fruit appeared on most of the days analysed, but their variety was limited. Some meals also contained fried dishes and highly processed products. The results suggest a need to increase the variety of fruit and vegetables in school menus and to promote healthy food preparation methods.

Keywords: child nutrition, school canteen, fruit and vegetables, ten-day menu, mass catering

OCENA JAKOŚCI JADŁOSPISÓW W PLACÓWCE OPIEKI NAD DZIEĆMI DO LAT 3 – ASPEKTY ŻYWIENIOWE I PRAWNE

Streszczenie: Dzieci w wieku 1–3 lat przechodzą okres intensywnego wzrostu i rozwoju, dlatego odpowiednie odżywianie ma kluczowe znaczenie dla ich zdrowia i kształtowania zdrowych nawyków żywieniowych. W żłobkach jadłospis stanowi dokument obowiązkowy, który powinien zapewniać odpowiednią wartość odżywczą posiłków i być zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie racjonalnego żywienia, ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywnieniu, ustawą o opiece nad dziećmi w wieku do trzech lat oraz rozporządzeniem (UE) nr 1169/2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, w szczególności dotyczących alergenów. Żywnienie zapewniane w żłobkach powinno pokrywać około 70–75% dziennego zapotrzebowania energetycznego dzieci. W niniejszym badaniu przedstawiono jakościową ocenę dziesięciodniowego menu realizowanego w żłobku. W analizie uwzględniono różnorodność posiłków, obecność głównych grup żywności, dodatek soli i cukru, techniki kulinarne oraz uwzględnienie informacji o alergenach. Wyniki ujawniły kilka pozytywnych aspektów: ryby podawano raz w tygodniu, uwzględniono różne produkty zbożowe, a informacje o alergenach były zgodne z wymogami prawnymi. Zidentyfikowano jednak pewne słabe punkty. Świeże owoce występowały niewystarczająco często, rośliny strączkowe i tłuszcze roślinne pojawiały się sporadycznie, śniadania były monotonne, a popołudniowe przekąski zawierały dużo dodatku cukru. Dlatego zaleca się zwiększenie udziału owoców, roślin strączkowych i zdrowych tłuszczów roślinnych w jadłospisie. Ponadto rekomenduje się większą różnorodność śniadań i przygotowywanie zdrowszych przekąsek popołudniowych na bazie naturalnych składników. Chociaż dominowały zalecane techniki kulinarne, obecne były również potrawy smażone. Zgodnie z zaleceniami żywieniowymi dla dzieci poniżej trzeciego roku życia smażenie powinno być ograniczone, dlatego metody przygotowywania posiłków zostały ocenione jako częściowo odpowiednie. Niezbędna jest więc edukacja żywieniowa, w tym angażowanie dzieci w proste czynności związane z przygotowywaniem posiłków, ponieważ może to pozytywnie wpłynąć na kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych już od najmłodszych lat.

Słowa kluczowe: żłobek, jadłospis, normy żywienia, aspekty prawne.

Wstęp

Odpowiednie żywienie jest podstawą w kształtowaniu zdrowia i właściwego wzrostu dzieci. Wczesny okres życia odznacza się dynamicznym wzrostem, oraz rozwojem wszystkich układów. Skutkuje to wzrostem zapotrzebowania młodego organizmu na makro i mikroskładniki, oraz na energię. Sposób żywienia dzieci istotnie oddziałuje na ich obecny stan zdrowia, ale także odgrywa kluczową rolę w późniejszym funkcjonowaniu młodego organizmu. Niedostateczna podaż tych elementów może skutkować niedowagą, zahamowaniem wzrostu, oraz wolniejszym rozwojem fizycznym (Massey i in., 2025, s. 1241-1242). Żywienie odgrywa również istotną rolę w rozwoju układu nerwowego. Początkowe lata życia są etapem, w którym mózg rozwija się intensywnie. Nieodpowiednia dieta może prowadzić do nieodwracalnych dysfunkcji neurologicznych, oraz poznawczych, co istotnie wpłynie na dalsze etapy życia dziecka (Schanzenbach i Thorn, 2020, s. 2-3). Podstawowym budulcowym składnikiem diety każdego człowieka jest białko. Odpowiada ono za wzrost oraz różnicowanie komórek i stymulację syntezy białek mięśniowych, dlatego też szczególnie ważne jest we wczesnych latach życia, gdy organizm zaczyna intensywnie rosnąć. Nieodpowiednia podaż tego makroskładnika może prowadzić do zahamowania wzrostu, oraz rozwoju młodego organizmu (Massey i in., 2025, s. 1242-1243). Regularne i zbilansowane posiłki uczą dzieci zasad zdrowego odżywiania, a kształtowanie prawidłowych nawyków we wczesnym etapie życia ma kluczowy wpływ na zdrowie i dalszy sposób żywienia dzieci (Bommer i in., 2020, s. 348-349). Wiek 1-3 lata to najistotniejszy etap, podczas którego dziecko kształtuje swoje zwyczaje i preferencje żywieniowe. Istotną rolę w kształtowaniu zachowań żywieniowych dziecka odgrywa sposób żywienia rodziców. Dzieci wykazują większą skłonność do akceptowania nowych produktów spożywczych, jeżeli obserwują ich konsumpcję przez opiekunów (Komitet Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk, 2022, s. 12-14). To rodzice decydują o rodzaju oraz czasie podawanych posiłków, natomiast dziecko reguluje ilość spożywanego pokarmu, co sprzyja rozwojowi zdolności do rozpoznawania i adekwatnego reagowania na sygnały głodu i sytości (Socha i in., 2018, s. 19). W żywieniu małych dzieci szczególnie istotna jest regularność oraz organizacja posiłków. Należy zwrócić uwagę na sposób ich przygotowywania oraz wybór produktów. Preferowane są posiłki przygotowywane w sposób beztłuszczowy i lekkostrawny, taki jak np. gotowanie na parze. Dziecko powinno spożywać 4-5 posiłków dziennie, w tym 3 bazowe. Wartość energetyczna diety dziecka powinna pokrywać jego zapotrzebowanie, określone na podstawie norm żywienia. Przy czym ważne jest, aby sposób żywienia był dostosowany do indywidualnych potrzeb

oraz apetytu dziecka (Komitet Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk, 2022, s. 6-7).

Pierwszym etapem instytucjonalnej opieki nad dzieckiem jest żłobek, którego podstawową funkcją jest wspieranie rozwoju psychofizycznego dziecka oraz przygotowanie go do kolejnych etapów edukacji. Placówka ta powinna zapewniać odpowiednio zbilansowane posiłki oraz prowadzić działania z zakresu edukacji żywieniowej skierowane do dzieci i ich opiekunów. Żywnienie w tego typu instytucjach ma szczególne znaczenie, ponieważ pokrywa około 70-75% dziennego zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze. Zaleca się, aby wyżywienie było rozłożone na 3-4 posiłki dziennie (Jaczewska-Schuetz, Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej, 2025). Jadłospis jest więc podstawowym dokumentem planowania, kontroli i oceny żywienia dzieci. Poprawne opracowanie schematu żywieniowego pozwala zagwarantować odpowiednie zbilansowanie posiłków, które są przystosowane do potrzeb energetycznych i odżywczych dzieci. Jadłospis stanowi narzędzie umożliwiające weryfikację, czy stosowany sposób żywienia jest zgodny z obowiązującymi normami żywienia oraz wytycznymi Instytutu Matki i Dziecka. Umożliwia on monitorowanie zgodności planowanych posiłków z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z zaleceniami dotyczącymi ograniczenia podaży soli i cukru, co przyczynia się do redukcji ryzyka zdrowotnego. Stanowi on również podstawę do przeprowadzania kontroli jakości oraz bezpieczeństwa żywności w placówce przez właściwe organy nadzoru sanitarnego (Główny Inspektor Sanitarny, 2018).

Podstawy prawne żywienia zbiorowego dzieci

Obecnie żywienie zbiorowe w placówkach oświaty, w tym również w żłobkach jest uregulowane przez połączenie kilku ustaw oraz rozporządzeń. W art. 22 ustawy z dnia 4 lutego 2011 roku o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 zaznaczony jest obowiązek zagwarantowania dzieciom wyżywienia, które będzie adekwatne do grupy wiekowej, jak i aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej opracowywanych przez Instytut Żywności i Żywienia. Na podstawie tej ustawy żywienie w żłobkach musi uwzględniać redukcję nadmiernego spożycia cukru, czy też soli (Dz. U. z 2025 poz. 798). Kolejnym istotnym aktem prawnym regulującym funkcjonowanie żywienia zbiorowego w żłobkach jest Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Akt ten określa wymagania dotyczące bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, zasady jej produkcji, przechowywania i dystrybucji, a także kompetencje organów urzędowej kontroli żywności. W kontekście żywienia dzieci w żłobkach ustawa nakłada obowiązek zapewnienia, aby wszystkie etapy

przygotowania i podawania posiłków odbywały się z zachowaniem zasad higieny oraz systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności, w tym procedur opartych na zasadach HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Points*; Analiza Zagrożeń i Krytyczne Punkty Kontroli). Zaznacza, iż pomioty mają obowiązek przestrzegania wymagań określonych w rozporządzeniu nr 852/2004 ustanowionym przez Unię Europejską. Za jakość jak i bezpieczeństwo posiłków odpowiedzialny jest podmiot, który prowadzi żywienie zbiorowe. Nadzwyczajnej ochronie podlegają dzieci, które zaliczone są do grupy wrażliwej. Ustawa ta określa również zakres działań jakie może podjąć organ nadzorujący, którym jest Państwowa Inspekcja Sanitarna (Dz. U. z 2023 poz. 1448). Z kolei Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku szczegółowo definiuje zasady odpowiedniego i racjonalnego żywienia dzieci. Określa kryteria, które odnoszą się do rodzaju, ilości jak i jakości żywności, która może być stosowana w żywieniu zbiorowym w placówkach oświaty. Rozporządzenie to posiada wyszczególnione grupy produktów, które mogą być sprzedawane jak i wykorzystywane w wyżywieniu dzieci. Zaznaczone zostało w jaki sposób produkty te powinny być dobierane, czy też przygotowywane. Akt ten kładzie nacisk na wybór artykułów spożywczych, które zapewnią różnorodność diety oraz będą spełniać wymagania racjonalnego żywienia. W jadłospisach powinny znajdować się produkty ze wszystkich podstawowych grup żywności, takich jak: produkty zbożowe lub ziemniaki, warzywa lub owoce, mleko lub produkty mleczne, źródła białka pełnowartościowego (mięso, ryby, jaja, nasiona roślin strączkowych) oraz tłuszcze. W przyrządzaniu potraw powinny być wykorzystywane naturalne składniki. Żywienie to powinno zapewnić codzienną porcję warzyw, owoców, produktów zbożowych oraz właściwą ilość porcji mleka i źródeł białka. Ustawa ta jest więc konkretnym zestawieniem żywieniowych wytycznych dla placówek oświaty, które oferują swoim uczniom wyżywienie (Dz. U. z 2016 poz. 1154). Rozporządzenie parlamentu europejskiego i rady (UE) nr 1169/2011 z 25 października 2011 roku określa zasady etykietowania, prezentacji i reklamy produktów spożywczych w całej Unii Europejskiej. Celem rozporządzenia jest zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia konsumentów, prawa do rzetelnej informacji o żywności, ujednoczenia przepisów w państwach UE, zapobiegania wprowadzaniu konsumentów w błąd. Rozporządzenie ma zastosowanie również do podmiotów prowadzących żywienie zbiorowe, w tym żłobków, szkół oraz przedsiębiorstw świadczących usługi cateringowe. Zgodnie z art. 7 informacje przekazywane konsumentom muszą być rzetelne, jasne i zrozumiałe. Podmioty te są zobowiązane do powstrzymania się od przekazywania treści nieprawdziwych, wprowadzających w błąd lub mogących wywoływać mylne wyobrażenie co do właściwości oferowanej żywności. W art. 8 z kolei zwrócono uwagę na zakres odpowiedzialności

podmiotu. Według ustawy to podmioty działające na rynku spożywczym są odpowiedzialne za rzetelność przekazywanych informacji. W przypadku żłobków, w których wyżywienie zapewnia zewnętrzny podmiot świadczący usługi cateringowe, odpowiedzialność za prawidłowość informacji dotyczących składu produktów oraz obecności alergenów spoczywa na firmie cateringowej jako podmiocie dostarczającym żywność. Natomiast żłobek, jako jednostka udostępniająca posiłki konsumentom końcowym, jest zobowiązany do zapewnienia właściwego przekazania tych informacji rodzicom lub opiekunom prawnym dzieci. Art. 9 skupia uwagę na tym jakie konkretnie informacje muszą zostać obowiązkowo przekazane. Wymienione zostały tutaj takie dane jak: nazwa, szczegółowy skład, oraz ilość użytych produktów, wartość odżywcza, termin przydatności, czy też substancje powodujące alergie lub nietolerancje. Z kolei art. 12 reguluje sposób umieszczania na produktach wyżej wymienionych informacji. Muszą być one łatwo dostępne, tak aby konsument wiedział o nich jeszcze przed spożyciem danego produktu. Rozporządzenie wskazuje również kategorie środków spożywczych, w przypadku których zamieszczenie szczegółowego wykazu składników nie jest wymagane. Do tej grupy należą m.in. świeże owoce i warzywa, które nie zostały poddane przetworzeniu, a także niektóre produkty jednoskładnikowe, takie jak sery czy masło, o ile nie zawierają dodatków ani innych składników poza surowcem podstawowym. Najistotniejszym jest art. 21, który w sposób szczegółowy reguluje dostarczanie informacji o produktach, które mogą wywołać reakcje alergiczną. Informacja o alergenach powinna być wyraźnie podkreślona, w sposób odróżniający się od reszty informacji. Wykaz alergenów stanowi załącznik II, zawiera on informacje o 14 alergenach, których wymienienie na produktach jest obowiązkowe (Dz. Urz. UE L 304 z 22.11.2011, str. 18 z późn zm.), zwanego dalej "rozporządzeniem nr 1169/2011".

WYKAZ ALERGENÓW
1. Zboża zawierające gluten tj. pszenica, żyto, jęczmień, owies, orkisz, kamut, oraz produkty pochodne (z wyjątkami).
2. Skorupiaki i produkty pochodne
3. Jaja i produkty pochodne
4. Ryby i produkty pochodne
5. Orzeszki ziemne (arachidowe) i produkty pochodne
6. Soja i produkty pochodne (z wyjątkami)
7. Mleko i produkty pochodne, łącznie z laktozą (z wyjątkami)
8. Orzechy tj. migdały, orzechy laskowe, orzechy włoskie, orzechy nerkowca, orzeszki pekan, orzechy brazylijskie, pistacje, orzechy makadamia lub orzechy Queensland, a także produkty pochodne.
9. Seler i produkty pochodne

WYKAZ ALERGENÓW
10. Gorczyca i produkty pochodne
11. Nasiona sezamu i produkty pochodne
12. Dwutlenek siarki i siarczany w stężeniu >10 mg/kg lub >10mg/litr.
13. Łubin i produkty pochodne
14. Mięczaki i produkty pochodne

Rysunek 1. Wykaz alergenów; Źródło: (Dz. Urz. UE L 304 z 22.11.2011, str. 18, z późn. zm.)

Normy żywienia jako punkt odniesienia

Normy żywienia są bazowym narzędziem w planowaniu posiłków w żywieniu indywidualnym, jak i również w zbiorowym, dotyczy to również szkół, czy żłobków. Są one opracowywane na podstawie najnowszych danych naukowych i są uaktualniane wraz z rozwojem badań żywieniowych populacji. Mówią one o tym jaka ilość energii i innych składników odżywczych jest wymagana do pokrycia zapotrzebowania zdrowego człowieka. Wartości te zależne są od wieku, płci, masy ciała, wzrostu czy też poziomu aktywności fizycznej. Spełnianie określonych norm żywieniowych ma na celu zapobieganie chorobom rozwijającym się w następstwie niedoborów energetycznych oraz składników odżywczych. Ich celem jest również ograniczanie ryzyka wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego spożycia energii lub poszczególnych składników odżywczych. W żywieniu zbiorowym normy te gwarantują zakres jakościowy, jak i ilościowy, który ułatwia zbilansowanie jadłospisów tak aby nie dopuścić do wyżej wymienionych skutków. Normy żywienia są więc punktem odniesienia przy ocenie jakości diety i pozwalają na szczegółową analizę jadłospisu (Rychlik i in., 2024, s. 7-8).

Normy te są szczególnie istotne w kontekście żywienia dzieci w wieku 1-3 lat, czyli w wieku, kiedy dziecko zaczyna uczęszczać do żłobka. Okres ten odznacza się intensywnym wzrostem i rozwojem dzieci, więc wymaga odpowiedniego doboru źródeł energii, jak i makroskładników. Dla dzieci wieku 1-3 lata spoczynkowy wydatek energetyczny obliczono według wzoru Henry’ego, a wartości przyjęte dla wysokości i masy ciała równoważne są z wartościami dla 50 centyla, które ustalone zostały w standardach wzrastania WHO (*World Health Organization*; Światowa Organizacja Zdrowia). Dobbowe zapotrzebowanie dla dzieci w tym wieku wynosi średnio 1000-1300 kcal (Rychlik i in., 2024, s. 30-34). Udział energii z węglowodanów w wieku po niemowlęcym powinien wynosić 45-65%, przy czym podaż z cukrów prostych nie powinna przekraczać 10%. Głównym źródłem węglowodanów

powinny być zbożowe produkty pełnoziarniste takie jak kasze, makarony, czy też pieczywo. Warto zwrócić uwagę również na owoce i warzywa które dostarczają do organizmu błonnik, którego podaż powinna wynosić co najmniej 10 g/dobę (Rychlik i in., 2024, s. 132-134). Tłuszcze powinny stanowić 35-40% zapotrzebowania na energię, przy czym należy pamiętać o ograniczeniu podaży produktów bogatych w nasycone kwasy tłuszczowe i typu trans (Rychlik i in., 2024, s. 93). Najistotniejszym elementem diety, który odpowiada za wzrost młodego organizmu jest białko. Jego spożycie powinno być na poziomie około 5-15%, przy czym istotnym jest aby wybierać produkty, które są źródłem pełnowartościowego białka. Źródła te można podzielić na pochodzenia zwierzęcego (ryby, mięso, jaja, nabiał), oraz na pochodzenia roślinnego (warzywa strączkowe, nasiona) (Rychlik i in., 2024, s. 48-65). Istotnym elementem w żywieniu dzieci są modelowe racje pokarmowe, które zostały przedstawione przez zespół ekspertów PAN w 2022 roku i zostały wyrażone w produktach dla dzieci w wieku 1-3 lat (Komitet Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk, 2022, s. 8).

Lp.	Grupy produktów	Jednostka	Ilość produktów w całodiennej diecie na 1000 kcal	
1. Produkty skrobiowe	1.	Produkty zbożowe	g	75
		Pieczywo (mieszane/pełnoziarniste)	g	40[20/20]
		Mąka, makarony	g	20
		Kasze, ryż, płatki śniadaniowe	g	15
	1A.	Ziemniaki	g	80
2. Warzywa i owoce	2.	Warzywa i owoce	g	400
		Warzywa	g	200
		Owoce	g	200
3. Produkty białkowe	3.	Mleko i produkty mleczne (w przeliczeniu na mleko)	g	550
		Mleko i mleczne napoje fermentowane	g	400
		Sery twarogowe	g	15
		Sery podpuszczkowe	g	5
	4.	Mięso, drób, strączkowe, ryby, jaja	g	70
		Mięso, drób	g	30
		Nasiona roślin strączkowych	g	5
		Ryby	g	10
Jaja		g	25g(1/2 szt.)	

Lp.	Grupy produktów	Jednostka	Ilość produktów w całodziennej diecie na 1000 kcal	
4. Tłuszcze i inne	5.	Tłuszcze	g	15
		Zwierzęce: masło i śmietana	g	5
		Roślinne: oleje, orzechy	g	10
	6.	Cukier i słodycze	g	<10

Rysunek 2. Modelowa racja pokarmowa według Zespołu Ekspertów PAN 2022; Źródło: Komitet Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk, 2022.

Natomiast warto zaznaczyć, że w żłobku realizowane jest 70-75% tego zapotrzebowania, natomiast pozostałe 25-30% dziecko spożywa w domu (Socha i in., 2018, s. 19).

Materiał i metodyka

Materiał badawczy stanowił dekadowy jadłospis przygotowany dla dzieci w wieku 1-3 lat, uczęszczających do publicznego żłobka na terenie województwa świętokrzyskiego. W żłobku tym wyżywienie realizowane jest przez firmę cateringową. Ocenie poddano całodzienne wyżywienie, które obejmowało cztery posiłki podawane w placówce. Było to śniadanie, drugie śniadanie, obiad, który składał się z zupy i drugiego dania, oraz podwieczerek. Jadłospisy te zostały opracowane dla dzieci zdrowych, bez wskazań do zastosowania diet eliminacyjnych. Analizie poddano jadłospisy planowane i realizowane w ramach żywienia zbiorowego, dostarczanych do placówki w formie gotowych potraw.

Analiza miała charakter jakościowy i obejmowała następujące składowe:

- **Różnorodność diety:** oceniono stopień urozmaicenia jadłospisu, w tym różne źródła białka, produktów zbożowych, różnorodność i sezonowość owoców i warzyw. Zwrócono również uwagę na częstotliwość powtarzania się tych samych produktów.
- **Udział grup produktów:** weryfikowano obecność wszystkich podstawowych grup produktów, które są zgodne z modelowymi racjami żywienia dzieci w wieku 1-3 lat.
- **Częstotliwość występowania poszczególnych grup produktów:** ocenie poddano częstotliwość obecności w jadłospisie warzyw, owoców, produktów zbożowych oraz ryb.
- **Techniki kulinarne:** analizowano zastosowane metody przygotowania

potraw. Zwrócono szczególną uwagę na ograniczenie potraw smażonych do max. 2 w ciągu tygodnia.

- **Elementy szczegółowe i aspekty prawne:** na tej podstawie zwrócono uwagę na ograniczenie cukru i soli, oraz obowiązek informowania o alergenach.

Oceny dokonano w oparciu o:

- Normy żywienia dla populacji Polski z 2024 roku.
- Modelowe racje pokarmowe opracowane według Zespołu Ekspertów PAN z 2022 roku.
- Akty prawne: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku, oraz Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 roku.

Normy żywieniowe, oraz przepisy prawne były tutaj punktem odniesienia przy ocenie jakościowej 10-dniowego jadłospisu.

Zastosowano analizę jakościową, która miała charakter opisowy i porównawczy. Nie przeprowadzono wnikliwej analizy ilościowej gramatury oraz wartości odżywczej produktów. Ocena ta umożliwiła jednak zidentyfikowanie ewentualnych niezgodności dietetycznych oraz prawnych, ujawniając obszary, które potrzebują korekty.

Kryterium oceny	Zakres analizy	Skala oceny	Odniesienie do norm i przepisów
Stopień urozmaicenia jadłospisu	Różnorodność produktów i potraw	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Częściowo spełnione • Spełnione 	Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2016
Częstotliwość powtarzania produktów	Powtarzalność tych samych dań i składników	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Częściowo spełnione • Spełnione 	Modelowe racje pokarmowe PAN 2022
Obecność wszystkich podstawowych grup produktów	Warzywa, owoce, produkty zbożowe, nabiał, źródła białka, tłuszcze	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Częściowo spełnione • Spełnione 	Modelowe racje pokarmowe PAN 2022
Obecność warzyw i owoców	Codziennie, owoce min. 2 porcje dziennie, przewaga warzyw	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Częściowo spełnione • Spełnione 	Normy Żywienia
Częstotliwość podawania ryb	Min. 1 raz w tygodniu	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Spełnione 	Normy Żywienia, Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2016
Częstotliwość produktów zbożowych	Min. jedna porcja w śniadaniu, obiedzie oraz kolacji	<ul style="list-style-type: none"> • Niespełnione • Spełnione 	Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2016

Kryterium oceny	Zakres analizy	Skala oceny	Odniesienie do norm i przepisów
Metody przygotowania potraw	Gotowanie, duszenie, pieczenie, smażenie max.2 razy w tygodniu	<ul style="list-style-type: none"> Niespełnione Częściowo spełnione Spełnione 	Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2016
Ograniczenie soli i cukru	Brak dosładzania, niska zawartość soli, brak słodyczy	<ul style="list-style-type: none"> Niespełnione Spełnione 	Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2016
Informacje o alergenach	Obecność oznaczeń alergenów	<ul style="list-style-type: none"> Niespełnione Spełnione 	Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011

Rysunek 3. Kryteria jakościowej oceny jadłospisu dekadowego w żłobku; Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki oceny jadłospisu

Element analizy	Ocena	Interpretacja
Urozmaicenie jadłospisu	CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE	Różnorodność zaobserwowano zwłaszcza w posiłkach obiadowych, natomiast śniadania cechowały się powtarzalnością kompozycji. Obecne wszystkie grupy białka, ale nasiona strączkowe tylko 1 raz.
Powtarzalność potraw i produktów	CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE	Powtarzalność dotyczy głównie produktów słodzonych (drożdżówki, biszkopty, herbatniki).
Obecność podstawowych grup produktów	CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE	W jadłospisie dekadowym rośliny strączkowe występują raz, nie zauważono źródeł tłuszczów roślinnych.
Spożycie warzyw i owoców	CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE	Warzywa: 3–5 razy dziennie Owoce, najczęściej 1 porcja – minimalny poziom, wskazane zwiększenie świeżych.
Spożycie ryb	SPEŁNIONE MINIMUM	Ryba występuje 2 razy w ciągu 10 dni, minimum spełnione.
Spożycie produktów zbożowych	SPEŁNIONE	Zauważono częstą podaż produktów zbożowych oraz różnych ich źródeł.
Metody przygotowania potraw	CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE	W ciągu tygodnia odnotowano dwie potrawy smażone.
Ograniczenie soli i cukru	NIESPEŁNIONE	Podwieczorki bogate są w cukry dodane, oraz posiadają niską wartość odżywczą.
Informacja o alergenach	SPEŁNIONE, PRZY PRAWIDŁOWYM OZNACZENIU	Pod każdą z potraw znajduje się wykaz alergenów.

Rysunek 4. Ocena jadłospisu dekadowego dla żłobka; Źródło: Opracowanie własne.

Wnioski i rekomendacje

Ocena jadłospisu dekadowego w placówce pozwoliła zweryfikować jego jakość, oraz zgodność z normami żywieniowymi oraz prawnymi. Ocena ta wykazała zarówno mocne strony, jak i elementy które wymagają poprawy. Posiłki odznaczyły się umiarkowanym urozmaiceniem, a ich powtarzalność jest ogólnie prawidłowa. Zwrócono szczególną uwagę na śniadania, które komponowane są w podobny sposób i często z tych samych produktów, co wpłynęło na obniżenie oceny. Jadłospis charakteryzuje się codzienną obecnością warzyw oraz produktów zbożowych, a także uwzględnia różne źródła białka, w tym mięso, ryby, jaja oraz rośliny strączkowe. Spełnione zostało minimalne zalecenie dotyczące podaży ryb (2 razy w dekadzie). W jadłospisie zauważono częstą i różnorodną podaż produktów zbożowych. Dodatkowym atutem jest również stała obecność wykazu alergenów przy każdej z potraw. Elementy te stanowią mocną stronę jadłospisu, ponieważ istotnie wpływają na bezpieczeństwo małych konsumentów. Zwrócono również uwagę na obszary, które wymagają korekty. Zasada obecności podstawowych grup produktów została zachowana, jednak ich udział nie zawsze jest optymalny jakościowo. Zauważono nieodpowiednią podaż owoców w formie surowej, których ilość według norm żywieniowych i po przeliczeniu, powinna odpowiadać około 2 porcjom dziennie. Istotną kwestią jest także znikoma obecność warzyw strączkowych, oraz brak dodatku tłuszczów roślinnych. Stwierdzono sporadyczne stosowanie smażenia, które powinno być ograniczane w żywieniu małych dzieci. Najczęstszym i największym błędem była wysoka zawartość cukrów dodanych w podwieczorku. Posiłek ten zazwyczaj składał się z produktów o wysokim indeksie glikemicznym (IG), oraz o niskiej wartości odżywczej (np. biszkopty, herbatniki). Ogólnie, jakość jadłospisu oceniono wysoko, jednakże przy szczególnym zwróceniu uwagi na skład podwieczorków, które wymagają największej korekty.

Na podstawie oceny jadłospisu rekomenduje się więc zwiększenie podaży świeżych owoców do minimum 2 porcji dziennie, a także regularne włączenie, do jadłospisów, roślin strączkowych, do co najmniej 2 razy w dekadzie i wprowadzenie wyraźnego stosowania tłuszczów roślinnych (np. oleju rzepakowego, oliwy z oliwek) jako podstawowego źródła tłuszczu. Zaleca się ograniczenie smażenia na rzecz gotowania, duszenia i pieczenia. Śniadania warto urozmaicić poprzez zastosowanie różnych dodatków i produktów, aby uniknąć w jadłospisie monotonii. Natomiast podwieczorki zdecydowanie powinny być komponowane w sposób zdrowszy, ograniczając cukry dodane i produkty wysokoprzetworzone. Elementy te można zastąpić naturalnymi źródłami słodczy. Dobrym rozwiązaniem byłoby ograniczenie

produktów zawierających cukry dodane poprzez: eliminację drożdżówek i herbatników jako stałych elementów menu oraz zastąpienie słodzonych jogurtów jogurtami naturalnymi z dodatkiem świeżych owoców. Schemat ten pozwoliłby na zwiększenie wartości odżywczej posiłków.

Ocena jadłospisu ma również kluczowe znaczenie z punktu widzenia przepisów prawnych. Systematyczne kontrolowanie jakości posiłków zapewnia zgodność z obecnymi normami żywieniowymi dla dzieci oraz obowiązkami placówki w zakresie bezpieczeństwa żywieniowego. Istotnym elementem wspierającym prawidłowe żywienie w żłobku jest edukacja żywieniowa dostosowana do wieku dzieci, polegająca na budowaniu pozytywnych doświadczeń związanych z jedzeniem. Może ona obejmować proste aktywności sensoryczne (np. poznawanie warzyw i owoców poprzez dotyk, zapach i smak), wspólne przygotowywanie nieskomplikowanych posiłków pod nadzorem opiekuna (np. mieszanie, układanie składników), a także rozmowy i zabawy tematyczne. Działania te sprzyjają kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych oraz zwiększają akceptację różnorodnych produktów spożywczych. Warto zaznaczyć, że już od najmłodszych lat należy kształtować w dzieciach zdrowe nawyki żywieniowe, ponieważ ma to istotny wpływ na ich późniejszy styl życia.

BIBLIOGRAFIA:

Akty prawne

Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, Dz. U. z 2025 poz. 798.

Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz. U. z 2023 poz. 1448.

Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, Dz. U. z 2016 poz. 1154.

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r, Dz. Urz. UE L 304 z 22.11.2011, str. 18, z późn. zm.

Literatura

Boomer C., Mittal N., Vollmer S.

2020 *The Impact Interventions on Child Health and Cognitive Development*. „Annual Review of Resource Economics”, t. 12.

Komitet Nauki o Żywieniu Człowieka Akademii Nauk.

2022 *Stanowisko Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk w sprawie zasad żywienia dzieci w wieku 1-3 lata.* „Roczniki Państwowego Zakładu Higieny”, t. 73.

Massey M., Barren JJ., Vijaybhai CV.

2025 *Early Childhood Nutrition and Its Impact on Growth and Development: A Review.* „SDES-International Journal of Interdisciplinary Researchers”, t. 6.

Rychlik E., Stoś K., Woźniak A., Mojska H.

2024 *Normy żywienia dla populacji Polski*, Warszawa.

Schanzenbach DH., Thorn B.

2020 *Supporting Development through Child Nutrition.* „The Future of Children”, t. 30.

Socha P., Weker H., Charzewska J., Stolarczyk A., Domańska A., Jeziórska A., Wojtyra N.

2018 *Żywienie dzieci w żłobkach. Praktyczne wprowadzenie aktualnych norm i zaleceń*, Warszawa.

Źródła internetowe

<https://ncez.pzh.gov.pl/zywienie-w-placowkach/zywienie-dzieci-w-zlobkach/> (dostęp: 23.01.2026).

<https://www.gov.pl/web/gis/zywienie-dzieci-w-zlobkach> (dostęp: 23.01.2026).

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF MENUS IN CHILDCARE FACILITIES FOR CHILDREN UNDER 3 YEARS OF AGE – NUTRITIONAL AND LEGAL ASPECTS

Summary: Children aged 1–3 years undergo a period of intensive growth and development, which is why proper nutrition is crucial for their health and the formation of healthy eating habits. In nurseries, the menu is a mandatory document that should ensure the nutritional value of meals and comply with applicable laws, including the Minister of Health's regulation on rational nutrition, the Food Safety and Nutrition Act, the Act on the Care of Children under Three Years of Age, and Regulation (EU) No 1169/2011 on the provision of food information to consumers, in particular regarding allergens. The nutrition provided in nurseries should cover approximately 70-75% of children's daily energy requirements. This study presents a qualitative assessment of a ten-day menu implemented in a nursery. The analysis took into account the variety of meals, the presence of major food groups, the addition of salt and sugar, cooking techniques and the inclusion of allergen information. The results revealed several positive aspects: fish was served once a week, various cereal products were included, and allergen information complied with legal requirements. However, some weaknesses were identified. Fresh fruit was not served often enough, legumes and vegetable fats appeared sporadically, breakfasts were monotonous, and afternoon snacks contained a lot of added sugar. Therefore, it is recommended to increase the proportion of fruit, legumes and healthy vegetable fats in the diet. In addition, it is recommended to increase the variety of breakfasts and prepare healthier afternoon snacks based on natural ingredients. Although the recommended cooking techniques predominated, fried foods were also present. According to nutritional recommendations for children under three years of age, frying should be limited, so the methods of meal preparation were assessed as partially appropriate. Nutrition education is therefore essential, including involving children in simple meal preparation activities, as this can have a positive impact on the development of healthy eating habits from an early age.

Keywords: nursery, menu, nutritional standards, legal aspects.

ZBYT MEDYCZNE NA OBNIŻONĄ STAWKĘ, ZBYT ESTETYCZNE NA ZWOLNIENIE. DYSONANS INTERPRETACYJNY ORGANÓW SKARBOWYCH WOBEC USŁUG KOSMETOLOGICZNYCH

Streszczenie: Artykuł podejmuje aktualny i ważny z punktu widzenia praktyki gospodarczej problem kwalifikacji podatkowej innowacyjnych zabiegów z pogranicza kosmetologii i medycyny estetycznej (tzw. *high-tech beauty*). Wobec braku ustawowej definicji zawodu kosmetologa oraz procedur medycyny estetycznej, organy Krajowej Informacji Skarbowej (KIS) wykształciły niebezpieczną praktykę orzeczniczą, opartą na pozaustawowych wytycznych Ministerstwa Zdrowia (*soft law*). Na podstawie analizy najnowszego studium przypadku – ostatecznej decyzji Dyrektora KIS z marca 2026 r. dotyczącej zabiegu z użyciem światła szerokopasmowego – w artykule zidentyfikowano zjawisko „dysonansu interpretacyjnego”. Polega ono na jednoczesnym uznaniu usługi za świadczenie opieki zdrowotnej na potrzeby statystyki (dział 86 PKWiU), co uniemożliwia zastosowanie 8% stawki VAT, oraz odmowie jej medycznego charakteru w kontekście celu terapeutycznego, co wyklucza zwolnienie z VAT. Skutkuje to opodatkowaniem usług kosmetycznych najwyższą, 23-procentową stawką podatku. Autorka wykazuje, że opieranie decyzji podatkowych na technicznej certyfikacji urzędzeń (certyfikat CE), z pominięciem obiektywnego celu świadczenia, stanowi naruszenie konstytucyjnej zasady określoności prawa. Artykuł więczą postulaty *de lege ferenda*, wskazujące na konieczność pilnego uchwalenia ustawy o zawodzie kosmetologa oraz doprecyzowania matrycy stawek VAT.

Słowa kluczowe: podatek VAT, kosmetologia, medycyna estetyczna, Wiążąca Informacja Stawkowa (WIS), PKWiU, pewność prawa, luka prawna

Zasadniczym źródłem sporów kompetencyjnych i podatkowych w polskiej branży *beauty* jest przewlekły brak interwencji ustawodawcy w zakresie unormowania statusu prawnego kosmetologów oraz zdefiniowania granic medycyny estetycznej. Mimo niezwykle dynamicznego rozwoju technologii kosmetycznych (tzw. *high-tech beauty*), w polskim porządku prawnym wciąż nie funkcjonuje ustawa o zawodzie kosmetologa. Jednocześnie ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 ze zm.) nie zawiera legalnej definicji „medycyny estetycznej”, posługując się szerokim i niedookreślonym pojęciem „świadczenia zdrowotnego”, definiowanym jako działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania (art. 2 ust. 1 pkt 10).

Brak wyraźnej demarkacji pojęciowej na poziomie ustawowym tworzy niebezpieczną próżnię prawną. W praktyce rynkowej doprowadziło to do zatarcia granic pomiędzy tradycyjnym zabiegiem kosmetycznym (pielęgnacyjnym, upiększającym), a procedurą medyczną. Współczesna kosmetologia opiera się na zaawansowanych urządzeniach emitujących energię, takich jak lasery, światło szerokopasmowe (IPL), fale radiowe (RF) czy skoncentrowane ultradźwięki (HIFU). Z punktu widzenia fizyki i kosmetologii, zabiegi te często mają charakter nieablacyjny – nie przerywają ciągłości naskórka, nie wywołują krwawienia i nie wiążą się z okresem rekonwalescencji, co w świetle doktryny pozwala kwalifikować je jako zabiegi nieinwazyjne, mające charakter powierzchniowy (Wolfram 2023, s. 45). Pomimo to, środowiska lekarskie stoją na stanowisku, że samo użycie wysokoenergetycznego urządzenia z certyfikatem medycznym, wpływającego na głębsze warstwy skóry, stanowi świadczenie zdrowotne zastrzeżone dla lekarzy.

Wobec opieszałości ustawodawcy, organy władzy wykonawczej – w szczególności Ministerstwo Zdrowia – podjęły próbę uregulowania rynku poprzez akty o charakterze *soft law* (tzw. prawo miękkie). W serii stanowisk i komunikatów resort zdrowia zaczął de facto kształtować nowe ramy prawne. Kluczowe znaczenie ma w tym kontekście pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 17 lutego 2025 r. (znak: RKL.81223.22.2024.BB) oraz opublikowany niedługo później komunikat z 23 stycznia 2026 r., w którym resort uregulował minimalny standard umiejętności niezbędnych do uzyskania przez lekarza certyfikatu umiejętności zawodowej z zakresu „medycyny estetyczno-naprawczej” (kod 028) (Ministerstwo Zdrowia 2025; Ministerstwo Zdrowia 2026). W dokumentach tych wprost wskazano, że procedurą medyczną jest użycie „wszelkich urządzeń oddziaływujących energią (...) laserów ablacyjnych i nieablacyjnych, IPL i innych urządzeń zgodnie z rejestracją producenta jako medyczne – tylko lekarze w obrębie twarzy, szyi i dekoltu”.

Należy z całą stanowczością podkreślić, że wytyczne Ministerstwa Zdrowia, stanowiska towarzystw naukowych czy programy specjalizacji lekarskich nie stanowią źródeł prawa powszechnie obowiązującego w rozumieniu art. 87 Konstytucji RP (Konstytucja RP 1997). Są to wewnętrzne dokumenty kierunkowe lub normy deontologii zawodowej. Tymczasem w praktyce działania organów podatkowych – czego jaskrawym przykładem jest analizowana w niniejszym artykule decyzja Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 16 marca 2026 r. (znak: 0110-KSI-2-2.441.1.2026.2.KTG) – te niewiążące opinie zyskały rangę twardego prawa decydującego o obciążeniach fiskalnych podatnika (Dyrektor KIS 2026).

Organ podatkowy, nie dysponując legalną definicją inwazyjności w prawie podatkowym, w pełni inkorporował narrację Ministerstwa Zdrowia, ignorując jednocześnie definicje wypracowane przez przedstawicieli doktryny prawa medycznego, na które paradoksalnie sam się powoływał. Jak wskazuje S. Wolfram: „za zabiegi inwazyjne należałoby uznać takie zabiegi, które ingerują w głębsze warstwy, struktury ciała. Wykonywane są przede wszystkim poprzez metody chirurgiczne, powodujące otwarcie przestrzeni podskórnych i wymagających specjalistycznej wiedzy medycznej” (cyt. za Wolfram 2023: 47). Uznanie przez organ skarbowy zabiegu nieablacyjnego światłem szerokopasmowym (niepowodującego naruszenia ciągłości tkanek) za inwazyjną usługę medyczną z uwagi na wykorzystanie wyrobów medycznych i oddziaływanie energii na fibroblasty, stanowi daleko idącą nadinterpretację pojęciową.

Konsekwencją opisanego stanu rzeczy jest sytuacja, w której luki w prawie medycznym są „naprawiane” przez administrację skarbową w drodze wykładni rozszerzającej. Prowadzi to do niebezpiecznego precedensu: Dyrektor KIS, oceniając klasyfikację statystyczną (PKWiU), przestaje badać faktyczny, gospodarczy i konsumencki cel usługi (poprawa urody), a zaczyna pełnić rolę arbitra w sporze kompetencyjnym między lekarzami a kosmetologami. Opieranie decyzji wymiarowych na opiniach konsultantów krajowych, z pominięciem obiektywnego celu świadczenia, stanowi rażące naruszenie zasady określoności prawa podatkowego i prowadzi do powstania tytułowego paradoksu kwalifikacyjnego.

Analiza klasyfikacji PKWiU 86 vs 96 – studium przypadku decyzji z 2025 i 2026 r.

Zasady opodatkowania usług w polskim systemie podatku od towarów i usług (VAT) w dużej mierze determinowane są przez Polską Klasyfikację Wyrobów i Usług (PKWiU). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 2023 r. w sprawie obniżonych stawek podatku od towarów i usług, preferencyjną stawką

w wysokości 8% objęto m.in. usługi kosmetyczne sklasyfikowane w grupowaniach PKWiU 96.02.13.0 oraz 96.02.19.0 („Pozostałe usługi kosmetyczne”). Z kolei usługi z zakresu opieki zdrowotnej, klasyfikowane do działu 86 PKWiU, podlegają co do zasady zwolnieniu z opodatkowania (na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 18 i 19 ustawy o VAT), o ile ich celem jest profilaktyka, zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, a w przeciwnym razie – opodatkowane są stawką podstawową 23%.

Praktyka interpretacyjna Krajowej Informacji Skarbowej (KIS) z lat 2025-2026 ukazuje narastający problem z właściwą subsumcją usług z pogranicza *beauty* i medycyny. Doskonałą ilustracją tego zjawiska jest sprawa zakończona ostateczną decyzją Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 16 marca 2026 r. (znak: 0110-KSI-2-2.441.1.2026.2.KTG), w której utrzymano w mocy Wiążącą Informację Stawkową (WIS) z dnia 22 grudnia 2025 r. (znak: 0111-KDSB2-1.440.399.2025.3.EA) (Dyrektor KIS 2025; Dyrektor KIS 2026). Przedmiotem postępowania była klasyfikacja zabiegu wykorzystującego światło szerokopasmowe, polegającego na naświetlaniu skóry twarzy, szyi i dekoltu w celu rewitalizacji, poprawy gęstości oraz redukcji przebarwień. Usługa ta, działająca w oparciu o selektywną fototermodolizę, miała charakter nieablacyjny – nie powodowała przzerwiania ciągłości naskórka, krwawienia ani nie wymagała rekonwalescencji. Z ekonomicznego i konsumenckiego punktu widzenia jej cel był *stricte* estetyczny.

Mimo argumentacji podatnika, organ podatkowy odmówił zaklasyfikowania usługi do działu 96 PKWiU (usługi kosmetyczne). Organ oparł swoją decyzję na trzech kluczowych, z jego perspektywy, przesłankach: statusie urządzenia jako wyrobu medycznego klasy IIb (certyfikat CE), stosowaniu podczas zabiegu preparatów będących wyrobami medycznymi (m.in. środków do dezynfekcji i żeli chłodzących) oraz szczegółowej procedurze kwalifikacji klienta, obejmującej m.in. podpisanie świadomej zgody na zabieg wraz z rozbudowanym wywiadem zdrowotnym. W ocenie Dyrektora KIS, wspomniane elementy, w połączeniu ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z 17 lutego 2025 r. rezerwującym użycie laserów w obrębie twarzy dla lekarzy, bezwzględnie przesądzały o medycznym charakterze usługi i konieczności jej klasyfikacji do działu 86 PKWiU (Dyrektor KIS 2026).

Podjęcie to ujawnia fundamentalny błąd w metodologii organów podatkowych, prowadzący do powstania tzw. dysonansu interpretacyjnego. Rozdźwięk ten polega na tym, że organ podatkowy na etapie klasyfikacji statystycznej (PKWiU) ignoruje rynkowy i faktyczny cel świadczenia (poprawa wyglądu), skupiając się wyłącznie na technicznych atrybutach narzędzi (klasa sprzętu). W konsekwencji usługa zostaje „wtłoczona” do działu opieki zdrowotnej. Następnie jednak, ten sam organ, oceniając możliwość zastosowania zwolnienia z podatku VAT dla usług medycznych,

dokonuje wolty interpretacyjnej. Opierając się na ugruntowanym orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE), organ stwierdza, że usługa ta nie leczy, a jedynie upiększa. W przełomowych dla tej materii orzeczeniach TSUE wielokrotnie akcentował kluczowe znaczenie celu terapeutycznego.

Pojęcia świadczenia opieki medycznej nie można interpretować w sposób, który obejmuje świadczenia medyczne realizowane w innym celu niż postawienie diagnozy, udzielenie pomocy medycznej oraz w zakresie, w jakim to możliwe, leczenie chorób lub zaburzeń zdrowotnych (TSUE 2003: pkt 57).

Podobne stanowisko Trybunał wyraził w późniejszym wyroku, jednoznacznie wskazując, że zwolnieniu z opodatkowania podlegają wyłącznie te świadczenia, które „służą diagnozie, opiece oraz w miarę możliwości, leczeniu chorób lub zaburzeń zdrowia” (TSUE 2006: pkt 27).

Aplikacja tych europejskich wytycznych na grunt analizowanej sprawy przez organy podatkowe prowadzi do prawnego i logicznego absurdu: usługa kosmetyczna z użyciem nowoczesnego sprzętu okazuje się „zbyt medyczna”, by skorzystać z 8% stawki VAT dla usług kosmetycznych, a jednocześnie „zbyt estetyczna”, by podlegać zwolnieniu jako usługa ochrony zdrowia. Wpadając w tę interpretacyjną lukę, podatnik zostaje obciążony najwyższą, 23-procentową stawką podatku od towarów i usług.

Dodatkowym aspektem obnażającym słabość argumentacji organów skarbowych jest naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów (art. 191 Ordynacji podatkowej) poprzez rażącą niekonsekwencję orzeczniczą. W odwołaniu od decyzji pierwszoinstancyjnej strona słusznie podnosiła, że inne organy KIS, klasyfikując zabiegi takie jak depilacja laserowa urządzeniem medycznym Vectus (decyzja z 30 października 2025 r., znak: 0111-KDSB2-1.440.220.2025.2.MSU) czy mezoterapia mikroigłowa (zabieg polegający na fizycznym nakłuwaniu naskórka i wywołujący mikrokrwawienia), decydowały się na przypisanie ich do działu 96 PKWiU ze stawką 8% VAT. Jak trafnie argumentował podatnik w toku postępowania: uznanie za „kosmetykę” zabiegu fizycznie przerywającego ciągłość tkanek (mezoterapia), przy jednoczesnym kwalifikowaniu nieablacyjnego, powierzchniowego światła szerokopasmowego jako „medycyny”, jest całkowicie pozbawione spójności logicznej i prawnej (por. Akta Sprawy 2026).

Arbitralne odrzucenie tej argumentacji przez Dyrektora KIS w decyzji z marca 2026 r. poprzez lakoniczne stwierdzenie, że „zabiegi te choć wykonywane podobnymi urządzeniami, w istocie mają odmienny przebieg, charakter, cel” (Dyrektor KIS 2026), stanowi w istocie unik przed zmierzeniem się z wadliwością całego systemu

klasyfikacji. Utożsamianie faktu przeprowadzenia wywiadu zdrowotnego i podpisania zgody na zabieg z inwazyjnością procedury – co uczynił organ odwoławczy – przeczy podstawowym zasadom logiki. Odbieranie zgody na zabieg w nowoczesnej kosmetologii jest przejawem podwyższonego standardu bezpieczeństwa i dbałości o konsumenta, a nie dowodem na prowadzenie działalności leczniczej w rozumieniu przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Rozstrzygnięcia Dyrektora KIS z lat 2025-2026 stanowią niebezpieczny dowód na to, jak organy podatkowe instrumentalnie wykorzystują niejednoznaczność prawa. Opierając się na pozaprawnym, „urządzeniocentrycznym” kryterium (rejestracja sprzętu jako medyczny), KIS sztucznie włącza estetyczne usługi rynkowe w reżim opieki medycznej, by na kolejnym etapie analizy odmówić im preferencji podatkowych, maksymalizując w ten sposób wpływy fiskalne kosztem pewności prawa i równego traktowania przedsiębiorców.

Podsumowanie i wnioski *de lege ferenda*

Analiza praktyki orzeczniczej organów skarbowych z lat 2025-2026, w szczególności na przykładzie rozstrzygnięć dotyczących klasyfikacji usług z wykorzystaniem światła szerokopasmowego (Dyrektor KIS 2025; Dyrektor KIS 2026), obnaża głęboki kryzys w obszarze stosowania prawa podatkowego wobec innowacyjnych gałęzi gospodarki. Organy Krajowej Informacji Skarbowej, w obliczu braku precyzyjnych regulacji ustawowych dotyczących zawodu kosmetologa, wykreowały niebezpieczny mechanizm orzeczniczy. Opiera się on na pozaustawowych wytycznych Ministerstwa Zdrowia i prowadzi do wybiórczej klasyfikacji świadczeń, włączając nowoczesne usługi kosmetyczne w reżim opieki zdrowotnej (dział 86 PKWiU) wyłącznie na podstawie technicznej specyfikacji urządzeń (certyfikat medyczny CE), z całkowitym pominięciem ich faktycznego, estetycznego celu.

Skutkiem tej metodyki jest powstanie systemowej luki, w której podatnik zostaje pozbawiony zarówno prawa do preferencyjnej stawki VAT w wysokości 8% (właściwej dla usług kosmetycznych z działu 96 PKWiU), jak i prawa do zwolnienia z opodatkowania (zarezerwowanego dla usług medycznych o ściśle leczniczym charakterze, zgodnie z orzecznictwem TSUE). Konsekwencją tego zjawiska jest obciążenie usług high-tech beauty podstawową stawką 23%. Takie działanie organów podatkowych nosi znamiona instrumentalnego wykorzystywania prawa w celu maksymalizacji wpływów fiskalnych oraz stanowi niedopuszczalną próbę rozstrzygania sporów kompetencyjnych między środowiskiem lekarskim a kosmetologicznym za pomocą narzędzi polityki podatkowej.

Opisana praktyka w sposób rażąco narusza fundamentalne zasady państwa demokratycznego, w tym zasadę pewności i określoności prawa (art. 2 Konstytucji RP) oraz zasadę wyłączności ustawy w sferze prawa daninowego (art. 217 Konstytucji RP). Zgodnie z ugruntowanym poglądem doktryny prawa podatkowego, wszelkie elementy konstrukcyjne podatku, w tym przedmiot opodatkowania i stawki, muszą wynikać wprost z aktów rangi ustawowej, a organy władzy wykonawczej nie mogą kreować obciążeń fiskalnych w oparciu o wykładnię rozszerzającą lub wytyczne innych resortów (por. Olesińska 2013, s. 45-48). W tym kontekście, nadawanie wiążącego charakteru komunikatom Ministerstwa Zdrowia przy wydawaniu Wiążących Informacji Stawkowych jawi się jako praktyka *contra legem*.

Mając na uwadze powyższe, niezbędne jest podjęcie pilnych działań legislacyjnych. Poniżej sformułowano kluczowe wnioski *de lege ferenda*, których wdrożenie pozwoli na przywrócenie spójności systemu prawnego i ochronę przedsiębiorców branży beauty:

Po pierwsze, priorytetem pozostaje uchwalenie ustawy o zawodzie kosmetologa. Akt ten powinien wprowadzić legalną definicję usług kosmetycznych oraz precyzyjnie rozgraniczyć je od świadczeń zdrowotnych i medycyny estetycznej. Rozgraniczenie to nie może opierać się wyłącznie na klasyfikacji wyrobów medycznych, gdyż unijne rozporządzenia (MDR) wymagają certyfikacji medycznej dla wielu urządzeń emitujących energię (np. lasery o wyższej mocy) ze względów bezpieczeństwa, a nie wyłącznie z uwagi na ich medyczne przeznaczenie (Wolfram 2023, s. 89). Kryterium podziału powinien stanowić przede wszystkim stopień rzeczywistej inwazyjności (np. przerywanie ciągłości powłok skórnych) oraz cel procedury.

Po drugie, konieczna jest pilna nowelizacja załącznika nr 3 do ustawy o podatku od towarów i usług, a także rozporządzeń wykonawczych określających obniżone stawki VAT, poprzez jednoznaczne uszczegółowienie zakresu grupowania PKWiU 96 („Pozostałe usługi kosmetyczne”). Przepisy podatkowe powinny wprost wymieniać usługi polegające na poprawie kondycji i wyglądu skóry z użyciem technologii fizykalnych (w tym laserów nieablacyjnych, światła IPL, fal radiowych czy ultradźwięków), gwarantując im opodatkowanie stawką 8% VAT. Doprecyzowanie to wyeliminuje pole do uznaniowości Krajowej Informacji Skarbowej.

Po trzecie, należy wprowadzić mechanizmy gwarantujące jednolitą linię orzeczniczą organów podatkowych. Zjawisko, w którym bliźniacze pod względem inwazyjności i celu usługi (np. depilacja laserem medycznym i naświetlanie skóry światłem szerokopasmowym) są różnie klasyfikowane statystycznie, godzi w zasadę zaufania obywatela do państwa. Minister Finansów powinien wydać interpretację ogólną, która ujednolici zasady klasyfikacji innowacyjnych usług kosmetycznych, nakazując

organom badanie dominującego, ekonomicznego i estetycznego celu świadczenia, zbieżnego z oczekiwaniami konsumenta.

Podsumowując, brak interwencji ustawodawcy w obliczu dynamicznego postępu technologicznego w kosmetologii doprowadził do sytuacji, w której prawo podatkowe staje się narzędziem represji fiskalnej. Tylko kompleksowe uregulowanie statusu zabiegów high-tech, zarówno na gruncie prawa medycznego, jak i podatkowego, pozwoli na zakończenie ery urzędniczej arbitralności i przywróci stabilność funkcjonowania tysiącom podmiotów gospodarczych w Polsce.

Bibliografia

Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 ze zm.).

Orzecznictwo

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 20 listopada 2003 r. w sprawie C-307/01, *Peter d'Ambrumenil i Dispute Resolution Services Ltd przeciwko Commissioners of Customs & Excise*.

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 8 czerwca 2006 r. w sprawie C-106/05, *L.u.P. GmbH przeciwko Finanzamt Bochum-Mitte*.

Dokumenty urzędowe

Dyrektor KIS

2025 Wiążąca Informacja Stawkowa z dnia 22 grudnia 2025 r., znak sprawy: 0111-KDSB2-1.440.399.2025.3.EA.

2026 Decyzja z dnia 16 marca 2026 r., znak sprawy: 0110-KSI2-2.441.1.2026.2.KTG.

Ministerstwo Zdrowia

2025 Pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 17 lutego 2025 r., znak: RKL.U.81223.22.2024.BB.

2026 Komunikat Ministerstwa Zdrowia z dnia 23 stycznia 2026 r. w sprawie standardu umiejętności z zakresu medycyny estetyczno-naprawczej.

Literatura

Olesińska A.

2012 *Polskie prawo podatkowe*, Toruń.

Wolfram S.

2023 *Medycyna estetyczna i kosmetologia. Legalność zabiegów i zgoda pacjenta, umowa o zabieg*, Warszawa.

TOO MEDICAL FOR A REDUCED RATE, TOO AESTHETIC FOR AN EXEMPTION. THE INTERPRETATIVE DISSONANCE OF TAX AUTHORITIES REGARDING COSMETOLOGY SERVICES

Abstract: The article addresses the current and economically significant problem of the tax classification of innovative treatments on the borderline of cosmetology and aesthetic medicine (so-called high-tech beauty). Given the lack of a statutory definition of the cosmetologist profession and aesthetic medicine procedures, the authorities of the National Revenue Information (KIS) have developed a dangerous ruling practice based on extra-statutory guidelines of the Ministry of Health (soft law). Based on an analysis of the latest case study – the final decision of the Director of KIS from March 2026 regarding a broadband light treatment – the article identifies the phenomenon of "interpretative dissonance". It consists in simultaneously recognizing the service as healthcare provision for statistical purposes (PKWiU division 86), which prevents the application of the 8% VAT rate, and denying its medical character in the context of a therapeutic purpose, which precludes VAT exemption. This results in the taxation of cosmetic services at the highest 23% tax rate. The author demonstrates that basing tax decisions on the technical certification of devices (CE certificate), while ignoring the objective purpose of the service, constitutes a violation of the constitutional principle of legal certainty. The article concludes with *de lege ferenda* postulates, pointing to the urgent need to enact a law on the cosmetologist profession and to clarify the matrix of VAT rates.

Keywords: VAT tax, cosmetology, aesthetic medicine, Binding Rate Information (WIS), PKWiU (Polish Classification of Goods and Services), legal certainty, legal loophole

ILUZJA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ. ANALIZA PRAWNA POLIS OC KOSMETOLOGÓW W ŚWIETLE USTAWY O WYROBACH MEDYCZNYCH I GRANICACH UPRAWNIEŃ ZAWODOWYCH

Streszczenie: Artykuł podejmuje problematykę iluzorycznej ochrony ubezpieczeniowej w ramach polis odpowiedzialności cywilnej (OC) oferowanych kosmetologom wykonującym inwazyjne zabiegi medycyny estetycznej w Polsce. Głównym celem publikacji jest dekonstrukcja mechanizmu „pułapki ubezpieczeniowej”, wynikającej ze zderzenia klauzul zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU) z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z art. 63 ustawy o wyrobach medycznych oraz Prawem farmaceutycznym. Poprzez analizę dogmatyczną oraz studium przypadku (OWU jednej z wiodących towarzystw) wykazano, że towarzystwa ubezpieczeniowe z pełną świadomością wykorzystują lukę prawną związaną z brakiem ustawowej regulacji zawodu kosmetologa. Mimo szerokiej obietnic marketingowych dotyczących objęcia ochroną zaawansowanych procedur iniekcyjnych, w przypadku wystąpienia szkody ubezpieczyciele skutecznie i legalnie uchylają się od odpowiedzialności. Podstawą odmowy jest powołanie się na brak stosownych uprawnień po stronie ubezpieczonego do użytkowania wyrobów medycznych klasy III (wbrew instrukcjom producentów – IFU) oraz leków dostępnych na receptę. Artykuł szczegółowo analizuje dotkliwe skutki cywilnoprawne i prawnokarne ponoszone przez kosmetologów pozbawionych ochrony ubezpieczeniowej oraz formułuje postulaty *de lege ferenda*.

Słowa kluczowe: kosmetologia, medycyna estetyczna, ubezpieczenie OC, ustawa o wyrobach medycznych, pułapka ubezpieczeniowa, asymetria informacji, odpowiedzialność cywilna, OWU

Dynamiczny rozwój rynku usług beauty w Polsce w ostatniej dekadzie doprowadził do bezprecedensowego zatarcia granic między tradycyjnie pojmowaną kosmetyką a medycyną estetyczną. Osią narastającego sporu kompetencyjnego jest zjawisko masowego wykonywania przez kosmetologów procedur inwazyjnych, polegających

na przerwaniu ciągłości powłok skórnych i wprowadzaniu do organizmu substancji aktywnych, w tym wyrobów medycznych klasy III oraz, nierzadko, leków dostępnych wyłącznie na receptę. Aby w pełni zrozumieć mechanizm „pułapki ubezpieczeniowej”, w którą wpadają przedstawiciele branży kosmetycznej, niezbędne jest uprzednie zdekodowanie ich statusu prawnego oraz przeanalizowanie prawnej definicji świadczenia zdrowotnego w świetle obowiązującego ustawodawstwa. Z punktu widzenia prawa administracyjnego i gospodarczego zawód kosmetologa w Polsce charakteryzuje się statusem zawodu nieregulowanego. Zjawisko to uległo ugruntowaniu na mocy tzw. ustawy deregulacyjnej (Ustawa z dnia 13 czerwca 2013 r., poz. 829). Mimo że uczelnie wyższe, w tym uniwersytety medyczne, kształcą kosmetologów na poziomie studiów licencjackich i magisterskich, w polskim porządku prawnym nie istnieje ustawa o zawodzie kosmetologa, która w sposób enumeratywny i zamknięty określałaby katalog przysługujących mu uprawnień. W konsekwencji kosmetolodzy wykonują swój zawód w oparciu o ogólną zasadę wolności działalności gospodarczej. Wolność ta nie ma jednak charakteru absolutnego i doznaje istotnych ograniczeń w zderzeniu z przepisami prawa o charakterze bezwzględnie obowiązującym (*ius cogens*), w szczególności regulującymi udzielanie świadczeń zdrowotnych. Kluczowym zagadnieniem w dyskursie prawnym jest kwalifikacja zabiegów takich jak iniekcje kwasu hialuronowego, stymulatorów tkankowych czy zastosowanie laserów wysokoenergetycznych. Przedstawiciele środowiska kosmetycznego nierzadko podnoszą argument, iż zabiegi te służą wyłącznie poprawie urody, a ich celem nie jest leczenie jednostek chorobowych, w związku z czym nie stanowią one procedur medycznych. Takie zawężające rozumienie medycyny nie znajduje jednak oparcia w aktualnej wykładni przepisów. Zgodnie z definicją legalną zawartą w art. 2 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do których zalicza się działania służące „zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia” (Ustawa o działalności leczniczej 2011, art. 2). Pojęcie „zdrowia” wykracza współcześnie daleko poza sam brak choroby. Jak trafnie zauważa Ministerstwo Zdrowia, opierając się na konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie to „stan całkowitego dobrego samopoczucia/dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby czy brak niepełnosprawności”.

Ministerstwo Zdrowia wyraźnie podkreśla, że procedury medycyny estetycznej cechują się dużym ryzykiem wystąpienia powikłań i stanowią umocowaną prawnie, certyfikowaną umiejętność zawodową lekarzy (Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 1-2). W debacie publicznej i obronie swoich racji kosmetolodzy niezwykle często przywołują argument rangi źródeł prawa. Opiera się on na twierdzeniu, że komunikaty

i interpretacje wydawane przez Ministerstwo Zdrowia (jak np. szeroko dyskutowane komunikaty z lat 2025-2026) nie mają mocy wiążącej. Faktem jest, że zgodnie z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, źródłami powszechnie obowiązującego prawa są wyłącznie Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia (Konstytucja RP 1997, art. 87). Komunikat organu władzy wykonawczej nie może zatem tworzyć nowych praw ani obowiązków obywatelskich, w tym zakazywać kosmetologom wykonywania określonych czynności. Prawna kategoryzacja tego zjawiska jest jednak znacznie bardziej złożona i to właśnie jej niezrozumienie prowadzi do powstawania luki bezpieczeństwa prawnego kosmetologów. O ile komunikaty Ministerstwa Zdrowia faktycznie nie tworzą prawa (nie są aktami normatywnymi), o tyle pełnią kluczową funkcję porządkującą i interpretacyjną wobec już istniejących norm rangi ustawowej. Dokumenty te stanowią wyraz oficjalnego stanowiska organu nadzorującego system ochrony zdrowia w państwie i potwierdzają dotychczasowy dorobek orzeczniczy. Dla postępowań cywilnych (o błąd w sztuce lub roszczenie odszkodowawcze) oraz prawno-karnych, fundamentalne znaczenie ma pojęcie należytej staranności ujęte w art. 355 § 2 Kodeksu cywilnego, oceniane przez pryzmat tzw. *lex artis* (Kodeks cywilny 1964, art. 355). W procesach tych sądy posiłkują się wiedzą specjalistyczną biegłych (najczęściej lekarzy specjalistów z zakresu dermatologii lub chirurgii plastycznej), którzy w swych opiniach jednoznacznie odwołują się do wytycznych towarzystw naukowych oraz stanowisk Ministerstwa Zdrowia (Safjan 2007, s. 142). W praktyce oznacza to, że w przypadku wystąpienia poważnego powikłania u pacjenta gabinetu kosmetycznego (np. martwicy tkanek lub oparzenia trzeciego stopnia), sąd nie ocenia faktu, czy komunikat Ministerstwa Zdrowia był ustawą. Sąd za pośrednictwem biegłych orzeka, czy kosmetolog, wykonując zabieg zarezerwowany *de facto* dla lekarza, przekroczył granice swoich uprawnień zawodowych i działał z naruszeniem ogólnych zasad ostrożności. W tym świetle stanowisko administracji państwowej krystalizuje wykładnię sądową, wskazując, że głęboka iniekcja niesie za sobą ryzyko wymagające wiedzy i aparatury stricte medycznej (np. posiadania hialuronidazy będącej lekiem na receptę czy zestawu przeciwwstrząsowego). To właśnie w tej swoistej strefie buforowej – między brakiem ustawy o zawodzie kosmetologa a rygorystycznymi wymogami ustaw medycznych – powstaje idealne środowisko do nadużyć na rynku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (OC). Towarzystwa ubezpieczeniowe doskonale diagnozują ten stan prawny, wykorzystując fakt, że o ile brak wyraźnego zakazu ustawowego pozwala na wpisanie dowolnego zabiegu w ofertę polisy by pozyskać klienta, o tyle oficjalna państwowa wykładnia ustaw medycznych pozwala na bezbłędne i w pełni legalne uchylenie się od odpowiedzialności finansowej, o czym szerzej traktuje artykuł Autorki.

Dyskurs dotyczący granic uprawnień zawodowych kosmetologów przez wiele lat skupiał się wokół interpretacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o działalności leczniczej. Argumentacja oparta wyłącznie na tych dwóch aktach prawnych nierzadko pozwalała przedstawicielom branży beauty na obronę swoich racji w oparciu o luki interpretacyjne oraz brak definicji legalnej pojęcia „medycyna estetyczna” (Kubiak 2017, s. 89). Sytuacja uległa jednak fundamentalnej zmianie wraz z wejściem w życie nowej Ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Akt ten, implementujący do polskiego porządku prawnego unijne rozporządzenia MDR (Medical Device Regulation), przeddefiniował zasady odpowiedzialności prawnej w gabinetach kosmologicznych, stając się przysłowiowym game-changerem w kontekście legalności wykonywanych zabiegów i ich ubezpieczenia. Dla analizy ryzyka prawnego i ubezpieczeniowego w branży kosmologicznej kluczowe znaczenie ma art. 63 ust. 1 wspomnianej ustawy. Przepis ten stanowi *expressis verbis*, że: „Wyrób, jego wyposażenie oraz wyroby z załącznika XVI do rozporządzenia 2017/745 mogą być używane i obsługiwane, w tym używane i obsługiwane do świadczenia usług, [...] przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie, a także, jeżeli to konieczne dla bezpiecznego używania lub obsługi – odpowiednie szkolenie” (Ustawa o wyrobach medycznych 2022, art. 63 ust. 1). Należy podkreślić, że kategoriyczny wymóg posiadania odpowiednich kwalifikacji jest sprzężony z dyspozycją art. 63 ust. 2, który nakłada na każdego użytkownika bezwzględny obowiązek stosowania wyrobu „zgodnie z przewidzianym zastosowaniem, instrukcją używania [...] i w sposób zgodny z prawem” (Ustawa o wyrobach medycznych 2022, art. 63 ust. 2). Przeniesienie tej normy prawnej na realia rynku kosmologicznego natychmiast obnaża patologię systemu wykonywania inwazyjnych zabiegów estetycznych. Znaczna część preparatów iniekcyjnych stosowanych obecnie w gabinetach – w tym usieciowany kwas hialuronowy (wypełniacze, wolumetria), stymulatory tkankowe (np. na bazie kwasu polimlekowego czy hydroksyapatytu wapnia), nici liftingujące PDO, a także zaawansowane lasery wysokoenergetyczne (np. frakcyjne lasery ablacyjne CO₂) – to, w świetle przepisów europejskich, certyfikowane wyroby medyczne klasy III, a więc wyroby o najwyższym stopniu ryzyka dla zdrowia i życia pacjenta (Nesterowicz 2023, s. 154). Producenci tych wyrobów, świadomi wymogów procesu certyfikacji (znaku CE) oraz własnej odpowiedzialności cywilnej za ewentualne wady produktu, precyzyjnie definiują w dokumentacji technicznej i instrukcjach używania (IFU – Instructions for Use) profil użytkownika docelowego. Jak wskazuje samo Ministerstwo Zdrowia, to właśnie producent urządzenia bierze na siebie odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, wskazując w ulotce oraz procesie rejestracji kwalifikacje

jego użytkowników (Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 3). W zdecydowanej większości przypadków wyrobów medycznych klasy III stosowanych w medycynie estetycznej, producenci wprowadzają w IFU wyraźne klauzule, na przykład: „Wyrób przeznaczony wyłącznie do podawania w drodze iniekcji przez wykwalifikowanego lekarza” bądź „Do użytku wyłącznie przez personel medyczny”. Konsekwencje prawne zderzenia art. 63 Ustawy o wyrobach medycznych z zapisami instrukcji producenta są dla kosmetologa decydujące. Wykonując iniekcję kwasu hialuronowego, którego instrukcja używania zastrzega ten preparat dla lekarza, kosmetolog (niezależnie od posiadanych tytułów magistra czy odbytych licznych, certyfikowanych komercyjnych szkoleń u dystrybutorów) z mocy samej ustawy działa bez wymaganych uprawnień kwalifikacyjnych i wbrew instrukcji. Certyfikaty uzyskane na wolnorynkowych kursach organizowanych przez podmioty dystrybuujące wyroby medyczne – często prowadzone przez osoby bez przygotowania medycznego – nie mają żadnej mocy prawnej do unieważnienia instrukcji producenta (IFU) oraz bezwzględnie obowiązującego przepisu ustawy (por. Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 4). W tym kontekście kosmetolog narusza wprost zakaz ustawowy, a jego działanie przestaje być oceniane wyłącznie w kategorii nieregulowanej usługi beauty, lecz staje się czynem bezprawnym na gruncie prawa. Oznacza to, że użycie wyrobu medycznego wbrew jego przeznaczeniu (określonego kwalifikacjami użytkownika) przenosi na wykonującego zabieg pełną odpowiedzialność cywilną, a niejednokrotnie również karną za powstałe uszczerbki na zdrowiu, całkowicie zwalniając z niej producenta. Problem wykracza jednak poza wyroby medyczne i dotyka sfery leków dostępnych na receptę (Rp). Jednym z najbardziej powszechnych i jednocześnie ryzykownych zabiegów estetycznych, nierzadko reklamowanych w ofertach ubezpieczeniowych dla kosmetologów (bądź wręcz przez nich wykonywanych), jest podawanie toksyny botulinowej (tzw. botoksu). Ponadto, podstawowym i nieodzownym standardem bezpieczeństwa w przypadku omyłkowego podania wypełniacza do światła naczynia krwionośnego (co grozi martwicą tkanek, a w skrajnych przypadkach nieodwracalną ślepotą), jest natychmiastowe podanie enzymu rozpuszczającego – hialuronidazy. Zarówno toksyna botulinowa, jak i hialuronidaza, na mocy Prawa farmaceutycznego są produktami leczniczymi wydawanymi wyłącznie na podstawie recepty wystawionej przez osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu medycznego, najczęściej lekarza (Ustawa Prawo farmaceutyczne 2001, art. 71). Podanie leku na receptę przez osobę nieposiadającą uprawnień do jego zlecenia i aplikacji (kosmetologa, kosmetyczkę) nie stanowi jedynie przekroczenia kompetencji zawodowych, ale bezpośrednio narusza przepisy Prawa farmaceutycznego. Co więcej, w przypadku wystąpienia np. wstrząsu anafilaktycznego po podaniu toksyny botulinowej przez kosmetologa, brak

medycznego zestawu przeciwwstrząsowego – wymaganego przez sanepid od podmiotów leczniczych, a nieobecnego w standardach nadzoru salonów kosmetycznych (Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 7) – może stanowić podstawę do sformułowania zarzutu z art. 160 § 1 Kodeksu karnego (narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu) (Kodeks karny 1997, art. 160). Podsumowując, art. 63 ustawy o wyrobach medycznych oraz rygory Prawa farmaceutycznego domykają spór o to, czy kosmetolog działa w granicach prawa, posługując się zaawansowanym instrumentarium medycyny estetycznej. Ustawodawca, sprzęgając wymóg legalności z instrukcją używania wyrobu (IFU), usunął de facto luki interpretacyjne dotyczące uprawnień. Jak zostanie wykazane w kolejnej części, to właśnie te akty prawne stanowią nieprzeniknioną barierę dla ochrony ubezpieczeniowej kosmetologów, stając się fundamentem dla ubezpieczycieli do nieuznania swojej odpowiedzialności finansowej za powstałe szkody.

Zjawisko oferowania kosmetologom polis ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) obejmujących procedury inwazyjne stanowi jeden z najbardziej jaskrawych przykładów asymetrii informacji na polskim rynku usług finansowych. W doktrynie prawa ubezpieczeniowego podkreśla się, że w przypadku umów adhezyjnych (jakimi są ubezpieczenia oparte na wzorcach umownych), ubezpieczony z reguły nie ma realnego wpływu na treść kontraktu, polegając w całości na zapewnieniach dystrybutora i ogólnym przekazie marketingowym (Kowalewski 2010, s. 112). Na rynku usług beauty mechanizm ten przybiera postać niebezpiecznej pułapki: towarzystwa ubezpieczeniowe z jednej strony wabią klientów obietnicą szerokiej ochrony zaawansowanych zabiegów estetycznych, z drugiej zaś – poprzez precyzyjnie skonstruowane klauzule wyłączające – tworzą swoisty spadochron prawny, zwalniający je z odpowiedzialności finansowej w momencie wystąpienia szkody.

W celu rzetelnego zbadania tego zjawiska (jako case study) poddano analizie Ogólne Warunki Ubezpieczenia jednego z czołowych ubezpieczeń dla branży beauty (Dalej: OWU). Architektura pułapki ubezpieczeniowej w analizowanym dokumencie opiera się na trójstopniowym mechanizmie: obietnicy ochrony (tzw. przynęcie), zastosowaniu klauzul o charakterze semantycznych wytrychów oraz bezpośrednich wyłączeniach odpowiedzialności skorelowanych z przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

Pierwszy etap analizowanego mechanizmu stanowi specyficzna konstrukcja tabelaryczna zawarta w Klauzuli OC – „Odpowiedzialność cywilna gabinetu kosmetycznego”. Na stronach 46–48 OWU znajduje się wykaz rodzajów zabiegów, w którym za pomocą symboli przyporządkowano konkretne procedury do poszczególnych grup zawodowych, w tym m.in. kosmetologów. Tabela ta pełni funkcję sprzedażową,

ponieważ w rubryce przeznaczonej dla kosmetologów (szczególnie tych legitymujących się dyplomem magistra) włączono ochronę m.in. dla takich procedur jak: „Stosowanie nici liftingujących, PDO”, „Wypełnianie zmarszczek kaniulą, wolumetria, soft lift” czy „Wypełnianie zmarszczek igłą – hydroksyapatyt wapnia, kwas polimlekowy” (OWU 2025, s. 47-48). Kosmetolog, analizując tę tabelę podczas zawierania umowy, nabiera przekonania, że ubezpieczyciel skalkulował i przejął na siebie ryzyko powikłań związanych z tymi iniekcjami.

Drugi etap, determinujący iluzoryczność powyższej ochrony, ujawnia się przy dogłębnej analizie semantyki użytej w OWU. Kluczowa zapadnia prawna znajduje się w opisie jednego z najbardziej zyskowych i ryzykownych zabiegów na rynku: „Wypełnianie na bazie kwasu hialuronowego w zakresie zabiegów niezastrzeżonych dla lekarzy” (OWU, s. 48). Fraza „niezastrzeżonych dla lekarzy” ma charakter kauczukowy i przenosi ciężar interpretacji na zewnątrz umowy ubezpieczenia – w stronę przepisów prawa powszechnego oraz stanowisk organów administracji państwowej. Jak wykazano w Rozdziale I, Ministerstwo Zdrowia w swoich komunikatach z lat 2025-2026 jednoznacznie stwierdza, że procedury medycyny estetyczno-naprawczej (w tym m.in. zabiegi z użyciem kwasu hialuronowego usieciowanego, toksyny botulinowej czy nici medycznych) podlegają regulacji i stanowią świadczenia zdrowotne, do których uprawnienia posiadają wyłącznie lekarze specjaliści oraz lekarze i lekarze dentyści po odpowiednim przeszkoleniu (Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 1-2).

W przypadku wystąpienia powikłania u pacjenta (np. wstrząsu anafilaktycznego, ucisku naczyń czy ślepoty), dział likwidacji szkód ubezpieczyciela nie opiera się na zapewnieniach agenta sprzedającego polisę, lecz na obiektywnym stanie prawnym. Powołując się na przytoczoną wykładnię Ministerstwa Zdrowia oraz orzecznictwo sądowe posiłkujące się opiniami biegłych lekarzy, ubezpieczyciel może stwierdzić, że iniekcja usieciowanego kwasu hialuronowego jest procedurą zastrzeżoną dla lekarza. Skoro tak, to zabieg ten automatycznie wypada z zakresu ochrony zdefiniowanego w tabeli ubezpieczyciela. Kosmetolog zostaje z kilkuset tysięcznym roszczeniem poszkodowanego pacjenta całkowicie sam.

Trzeci, najbardziej bezwzględny etap mechanizmu ochronnego ubezpieczyciela opiera się na wyłączeniach generalnych i szczególnych, które działają w ścisłej korelacji z Ustawą o wyrobach medycznych (omawianą w Rozdziale II). Zgodnie z § 46 ust. 2 pkt 12 OWU, zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód „wyrządzonych przez Ubezpieczonego, który bez posiadania stosownych uprawnień, kwalifikacji lub bez posiadania wymaganego przeszkolenia do obsługi aparatów, maszyn lub urządzeń, użytkował je, o ile do szkody doszło w następstwie ich użytkowania oraz w związku z nie posiadaniem uprawnień” (OWU, s. 24). Postanowienie to jest dodatkowo

wzmocnione na poziomie samej Klauzuli OC 31 w ust. 6 pkt 2, wyłączającym odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez osobę nieposiadającą odpowiednich uprawnień zawodowych (OWU, s. 48).

Konstrukcja ta tworzy pułapkę prawną. Jeżeli kosmetolog zastosuje zaawansowany laser wysokoenergetyczny lub poda pacjentowi stymulator tkankowy (wyrób medyczny klasy III), którego instrukcja użytkowania (IFU) wyraźnie zastrzega, że produkt przeznaczony jest do podawania wyłącznie przez lekarza, na mocy art. 63 ustawy o wyrobach medycznych narusza on prawo powszechne. Ubezpieczyciel wprost powołuje się na § 46 ust. 2 pkt 12 OWU, argumentując, że ubezpieczony działał bez wymaganych kwalifikacji (bo tych nie mógł legalnie nabyć do użytkowania wyrobu przeznaczonego dla lekarzy). Jak trafnie zauważa Orlicki, klauzule uzależniające odpowiedzialność ubezpieczyciela od posiadania przez ubezpieczonego stosownych uprawnień państwowych są w pełni legalne i skuteczne w świetle swobody umów z art. 353(1) Kodeksu cywilnego (Orlicki 2011, s. 185).

Dopełnieniem obrazu pułapki jest podejście OWU do leków wydawanych na receptę. Choć oferty dla kosmetologów nierzadko chwalą się ochroną przy „iniekcjach”, tabela w Klauzuli OC 31 zawiera pozycję: „Zastosowanie toksyny botulinowej typu A w zabiegach estetycznych”. W tym przypadku symbol potwierdzający objęcie ochroną (√) widnieje wyłącznie w kolumnie przypisanej grupie zawodowej „Lekarz” (OWU 2025, s. 48). Ubezpieczyciel w ten sposób zabezpiecza się przed odpowiedzialnością za bezpośrednie naruszenie Prawa farmaceutycznego. Podanie przez kosmetologa toksyny botulinowej lub hialuronidazy z góry jest czynem wyłączonym spod ochrony ubezpieczeniowej.

Konkludując, polisy OC dedykowane branży kosmetologicznej w zakresie procedur inwazyjnych noszą znamiona produktu o fasadowej wartości. Chronią one podmioty z branży beauty wyłącznie podczas wykonywania zabiegów stricte kosmetycznych (np. masaży, podstawowych zabiegów aparaturowych czy powierzchniowych peelingów). Kiedy jednak kosmetolog przekracza granicę medycyny estetycznej, ubezpieczyciel uruchamia precyzyjnie przygotowaną konstrukcję wyłączeń. Z punktu widzenia analizy dogmatycznej, treść OWU pozwala na legalne uchylenie się przez towarzystwo ubezpieczeniowe od wypłaty odszkodowania, co obarcza kosmetologa pełnym ciężarem odpowiedzialności deliktowej (art. 415 k.c.) za naruszenie integralności cielesnej klienta bez uprawnień (Kodeks cywilny 1964, art. 415).

Momentem, w którym mechanizm pułapki ubezpieczeniowej (opisany wyżej) materializuje się w praktyce, jest wystąpienie powikłania pozabiegowego i wniesienie przez klienta roszczenia o odszkodowanie. Gdy ubezpieczyciel, opierając się na przepisach Ustawy o wyrobach medycznych oraz postanowieniach OWU wyłączających

odpowiedzialność za działania bez uprawnień, odmawia wypłaty środków, iluzja bezpieczeństwa prawnego kosmetologa ulega unaocznieniu. W tym punkcie ciężar odpowiedzialności przenosi się w całości na osobisty majątek wykonującego zabieg oraz rodzi bezpośrednie implikacje na gruncie prawa karnego, spychając kosmetologa do głębokiej defensywy procesowej.

Na gruncie prawa cywilnego odpowiedzialność kosmetologa za szkody wyrządzone pacjentowi (klientowi) opiera się na reżimie deliktowym, wywodzonym z art. 415 Kodeksu cywilnego (zasada winy) oraz art. 430 k.c., jeśli zabieg wykonywał pracownik (Kodeks cywilny 1964, art. 415, 430). Kategoryzacja inwazyjnych zabiegów estetycznych jako świadczeń zdrowotnych – co potwierdzają stanowiska Ministerstwa Zdrowia i opinie biegłych lekarzy – sprawia, że sądy powszechne przykładają do działań kosmetologów niezwykle surowy wzorzec należytej staranności, wynikający z art. 355 § 2 k.c. (Nesterowicz 2023, s. 120). Od profesjonalisty wymaga się staranności uwzględniającej zawodowy charakter jego działalności. W przypadku iniekcji (np. kwasu hialuronowego), miernikiem tej staranności staje się medyczny standard postępowania, tzw. *lex artis*.

Z perspektywy dogmatyki prawa medycznego kosmetolog nie jest w stanie sprostać wymogom *lex artis* przy procedurach inwazyjnych. W przypadku omyłkowego podania wypełniacza do naczynia krwionośnego, standardem medycznym jest natychmiastowe zastosowanie hialuronidazy, a w razie wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego – podanie adrenaliny (Fiutak 2018, s. 55). Jak wykazano wcześniej, substancje te są lekami na receptę, do których kosmetolog nie ma legalnego dostępu, ani uprawnień do ich ordynowania (Ustawa Prawo farmaceutyczne 2001, art. 71). Brak możliwości legalnego ratowania Klienta w sytuacji krytycznej przesądza *de facto* o niestaranności kosmetologa. Skutkiem cywilnoprawnym odrzucenia roszczenia przez ubezpieczyciela jest konieczność pokrycia przez wykonującego zabieg pełnych kosztów leczenia, zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.), a nierzadko również dożywotniej renty z tytułu całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy (art. 444 § 2 k.c.). Wypłaty te nierzadko sięgają setek tysięcy złotych, prowadząc do dotkliwego wpływu na sytuację finansową przedsiębiorcy.

Równie dotkliwe są konsekwencje na gruncie prawa karnego. Działalność kosmetologa wkraczająca w sferę medycyny estetycznej bez odpowiednich uprawnień lekarskich wyczerpuje znamiona czynów zabronionych. W pierwszej kolejności należy wskazać na art. 58 ust. 1 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, który penalizuje udzielanie świadczeń zdrowotnych bez uprawnień, zagrożone karą grzywny, karą ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku (Ustawa o zawodach lekarza 1996, art. 58 ust. 1). Jeżeli dodatkowo sprawca działa w celu osiągnięcia

korzyści majątkowej, a w przypadku usług beauty mamy do czynienia z komercyjną działalnością zarobkową, sankcja karna ulega zaostrzeniu. Ministerstwo Zdrowia konsekwentnie przypomina, że zabiegi estetyczno-naprawcze to procedury o dużym ryzyku wystąpienia powikłań, co organy ścigania odczytują jako potwierdzenie ich statusu medycznego (Ministerstwo Zdrowia 2026, s. 1).

Wprowadzanie do ludzkiego organizmu wyrobów medycznych klasy III (np. stymulatorów czy usieciowanego kwasu) przez osobę niemedyczną, w warunkach braku dostępu do zestawu przeciwwstrząsowego i leków ratujących życie, otwiera drogę do postawienia zarzutu z art. 160 Kodeksu karnego (Kodeks karny 1997, art. 160). Zgodnie z tym przepisem, kto naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Orzecznictwo Sądu Najwyższego wielokrotnie podkreślało, że do przypisania odpowiedzialności z art. 160 k.k. nie jest konieczne wystąpienie faktycznej szkody – wystarczy samo sprowadzenie bezpośredniego zagrożenia, które w przypadku iniekcji w silnie unaczynione strefy twarzy (np. czoło, nos, okolice oczu) przez osobę bez wykształcenia medycznego jest bezsporne (Giezek 2014, s. 210).

Jeżeli jednak ryzyko to zmaterializuje się w postaci rzeczywistego powikłania, kwalifikacja prawna czynu staje się jeszcze surowsza. Spowodowanie trwałego kalectwa (np. utraty wzroku na skutek zatoru naczynia), istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia twarzy pacjenta (np. w wyniku rozległej martwicy tkanek), skutkuje odpowiedzialnością z art. 156 § 1 pkt 2 k.k., czyli spowodowaniem ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Czy ten uchodzi za zbrodnię, zagrożoną karą pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 (Kodeks karny 1997, art. 156). Z kolei lżejsze powikłania, powodujące naruszenie czynności narządu ciała na okres powyżej 7 dni, kwalifikowane są z art. 157 § 1 k.k.

W postępowaniu karnym polisa ubezpieczeniowa nie odgrywa absolutnie żadnej roli ochronnej, co więcej – jak słusznie zaznaczono w OWU w § 47 ust. 6, ubezpieczeniem nie są objęte grzywny, kary administracyjne, sądowe, ani nawiązki i odszkodowania o charakterze karnym (OWU, s. 25). Jednocześnie, samo udowodnienie przed sądem karnym winy kosmetologa z tytułu świadczenia usług bez uprawnień (art. 58 Ustawy o zawodach lekarza), jest dla ubezpieczyciela ostatecznym i niepodważalnym argumentem (tzw. prejudykatem karnym, wiążącym sąd cywilny na mocy art. 11 k.p.c.) do ostatecznej odmowy wypłaty świadczenia cywilnego.

Analiza przedstawionych skutków prawnych uwypukla pułapkę, w jakiej znalazła się branża kosmologiczna w Polsce. Z jednej strony, agresywny marketing firm szkoleniowych, dystrybutorów wyrobów medycznych oraz brokerów ubezpieczeniowych kreuje w kosmetologach fałszywe poczucie legalności i bezpieczeństwa

inwazyjnych zabiegów estetycznych. Z drugiej strony, w momencie wystąpienia błędu, cały ten wolnorynkowy ekosystem odcina się od wykonującego zabieg. Ubezpieczyciel wyłącza odpowiedzialność opierając się na OWU i ustawach, dystrybutor wyrobu zaśłania się ulotką (IFU) przeznaczoną dla lekarzy, a kosmetolog w pojedynkę staje przed pełną odpowiedzialnością w procesie cywilnym oraz odpowiedzialnością karną, mogącą również skutkować zakazem prowadzenia działalności gospodarczej, a nawet karą pozbawienia wolności.

Przeprowadzona analiza prawna rynku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (OC) w zestawieniu ze statusem zawodowym kosmetologów oraz przepisami powszechnie obowiązującego prawa, w tym w szczególności z Ustawą o wyrobach medycznych, prowadzi do wysoce niepokojących konkluzji. Oferowane obecnie podmiotom z branży beauty polisy ubezpieczeniowe, obejmujące procedury inwazyjne z naruszeniem ciągłości powłok skórnych (takie jak iniekcje kwasu hialuronowego, stymulatorów tkankowych, nici PDO czy zastosowanie laserów wysokoenergetycznych), posiadają w przeważającej mierze charakter iluzoryczny. Mechanizm ten opiera się na klasycznym zjawisku asymetrii informacji oraz zjawisku tzw. *mis-sellingu* (nieuczciwej sprzedaży), w którym obietnica ochrony marketingowej zderza się z twardymi, egzekwowalnymi wyłączeniami zawartymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU).

Zasadniczym wnioskiem płynącym z niniejszych rozważań jest stwierdzenie, że ubezpieczyciele z pełną świadomością wykorzystują lukę prawną polegającą na braku ustawy o zawodzie kosmetologa. Brak precyzyjnego zakazu ustawowego pozwala na wpisanie dowolnego zabiegu do tabeli ubezpieczeniowej (stanowiącej zachętę sprzedażową). Jednocześnie jednak, w momencie zaistnienia szkody i zgłoszenia roszczenia przez Klienta, ubezpieczyciele bezbłędnie uruchamiają klauzule wyłączające odpowiedzialność z tytułu wykonywania zabiegów „bez stosownych uprawnień” lub „zastrzeżonych dla lekarzy”. Podstawą do takiej odmowy stają się komunikaty Ministerstwa Zdrowia w związku z art. 63 ustawy o wyrobach medycznych, który nakazuje stosowanie wyrobów medycznych klasy III zgodnie z ich instrukcją użytkowania (IFU), w której producenci wprost wskazują lekarza jako jedyne uprawnionego użytkownika. W konsekwencji kosmetolog zostaje pozbawiony jakiegokolwiek tarczy finansowej, ponosząc pełną odpowiedzialność cywilną i nierzadko karną z własnego majątku.

Mając na uwadze skalę problemu oraz rosnące zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów (konsumentów usług estetycznych), a także drastyczne skutki finansowe dla samych kosmetologów, konieczne jest sformułowanie stanowczych postulatów *de lege ferenda*:

- I. Stan deregulacji zawodu kosmetologa jest głównym katalizatorem obecnego chaosu prawnego. Niezbędne jest uchwalenie aktu prawnego, który w sposób enumeratywny i zamknięty (pozytywny) określi katalog świadczeń i zabiegów dozwolonych dla osób legitymujących się dyplomem kosmetologa. Ustawa ta powinna bez niedomówień oddzielić kosmetologię pielęgnacyjną i aparaturową od medycyny estetycznej, zastrzeżonej wyłączenie dla osób wykonujących zawody medyczne. Tylko wyraźna granica ustawowa przetnie spekulacje ubezpieczycieli i szkoleniowców.
- II. Praktyka oferowania polis OC z klauzulami rzekomo obejmującymi procedury medyczne, w sytuacji, gdy ubezpieczyciel wie, że w świetle prawa powszechnego (np. Prawa farmaceutycznego w zakresie toksyny botulinowej czy hialuronidazy) ich wykonanie przez kosmetologa rodzi wyłączenie z odpowiedzialności, wyczerpuje znamiona nieuczciwej praktyki rynkowej. Organy nadzorcze powinny przeprowadzić kontrole wzorców umownych (OWU) kierowanych do branży *beauty* pod kątem wprowadzania klientów w błąd co do rzeczywistego zakresu ochrony i wyeliminować z rynku produkty o charakterze iluzorycznym.
- III. Konieczna jest zmiana programów nauczania na uczelniach kształcących kosmetologów oraz kampania informacyjna uświadamiająca to środowisko, że certyfikaty uzyskane na komercyjnych szkoleniach u dystrybutorów produktów nie stanowią źródeł uprawnień zawodowych i nie mają mocy prawnej znoszącej bezwzględnie obowiązujące przepisy ustaw czy instrukcje producentów wyrobów medycznych.

Reasumując, obecny stan prawny na styku kosmetologii, medycyny i rynku ubezpieczeniowego wymaga interwencji ustawodawcy. Pozostawienie tego obszaru w sferze wolnorynkowych niedomówień sankcjonuje istnienie niebezpiecznej szarej strefy, w której największe koszty – zarówno finansowe, jak i zdrowotne – ponoszą ostatecznie pacjenci oraz nieświadomi prawnych realiów kosmetologów, podczas gdy dystrybutorzy wyrobów i towarzystwa ubezpieczeniowe maksymalizują swoje zyski bez ponoszenia adekwatnego ryzyka.

Bibliografia

Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

Ustawa o działalności leczniczej

2011 Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).

Ustawa o wyrobach medycznych

2022 Ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2022 poz. 974).

Ustawa o zawodach lekarza

1996 Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152 z późn. zm.).

Ustawa Prawo farmaceutyczne

2001 Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2001 Nr 126, poz. 1381 z późn. zm.).

Literatura

Fiutak A.

2018 *Prawo w medycynie*, Warszawa.

Giezek J. (red.)

2014 *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, Warszawa.

Kowalewski E.

2010 *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz.

Kubiak R.

2017 *Prawo medyczne*, Warszawa.

Nesterowicz M.

2023 *Prawo medyczne*, Toruń.

Orlicki M.

2011 *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa.

Kodeks cywilny

1964 Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 Nr 16, poz. 93 z późn. zm.).

Kodeks karny

1997 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 1997 Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).

Ministerstwo Zdrowia

2026 Komunikat w sprawie wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej z dnia 23 stycznia 2026 r. (RKL.U.81223.2.2026.BB) oraz Odpowiedź na interpelację poselską nr 15444 z dnia 16 marca 2026 r. (RKL.U.050.6.2026.MK), Warszawa.

THE ILLUSION OF INSURANCE COVERAGE: A LEGAL ANALYSIS OF COSMETOLOGISTS' THIRD-PARTY LIABILITY POLICIES IN LIGHT OF THE MEDICAL DEVICES ACT AND THE LIMITS OF PROFESSIONAL QUALIFICATIONS

Abstract: The article addresses the issue of illusory insurance coverage under third-party liability (TPL) policies offered to cosmetologists performing invasive aesthetic medicine procedures in Poland. The main objective of the publication is the deconstruction of the "insurance trap" mechanism, resulting from the clash between clauses contained in the General Terms and Conditions of Insurance (GTCI) and mandatory provisions of law, in particular Article 63 of the Medical Devices Act and the Pharmaceutical Law. Through dogmatic analysis and a case study (the GTCI of one of the leading insurance companies), it has been demonstrated that insurance providers knowingly exploit the legal loophole associated with the lack of statutory regulation of the cosmetologist profession. Despite broad marketing promises regarding coverage for advanced injection procedures, in the event of a claim, insurers effectively and legally evade liability. The basis for refusal is invoking the insured's lack of appropriate qualifications to use Class III medical devices (contrary to the manufacturers' Instructions for Use – IFU) and prescription drugs. The article analyzes in detail the severe civil and criminal consequences borne by cosmetologists deprived of insurance coverage and formulates *de lege ferenda* postulates.

Keywords: cosmetology, aesthetic medicine, third-party liability (TPL) insurance, Medical Devices Act, insurance trap, information asymmetry, civil liability, General Terms and Conditions of Insurance (GTCI)

Dynamiczny rozwój społeczeństwa, rosnąca świadomość znaczenia zdrowia publicznego oraz przemiany zachodzące w systemach edukacji i ochrony zdrowia powodują, że państwo prawa staje wobec konieczności tworzenia skutecznych mechanizmów wspierających jakość życia obywateli już od najwcześniejszych etapów rozwoju człowieka. Niniejsza monografia stanowi próbę interdyscyplinarnej analizy zagadnień związanych z edukacją, żywieniem dzieci i młodzieży oraz regulacjami prawnymi dotyczącymi dynamicznie rozwijającego się rynku usług kosmetycznych i estetycznych. Autorzy podejmują refleksję nad relacją pomiędzy obowiązującymi normami prawnymi, praktyką instytucjonalną a potrzebą ochrony zdrowia, bezpieczeństwa i praw jednostki we współczesnym społeczeństwie.

ISBN 978-83-68410-78-5