POLSKIE TOWARZYSTWO ŻYWIENIA
POZAJELITOWEGO, DOJELITOWEGO i METABOLIZMU

Poznań, 5 listopada 2026 r.

Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN) **wyraża zdecydowane poparcie dla ustawowego uregulowania zawodu dietetyka oraz dalszego procedowania projektu ustawy o zawodzie dietetyka i samorządzie zawodowym dietetyków.**

W ocenie Towarzystwa przyjęcie odpowiednich regulacji prawnych jest ważnym i potrzebnym krokiem w kierunku wzmocnienia pozycji zawodowej dietetyków, jednoznacznego określenia wymagań kwalifikacyjnych, standardów kształcenia, zasad wykonywania zawodu oraz odpowiedzialności zawodowej. Uregulowanie tych kwestii ma istotne znaczenie dla zapewnienia wysokiej jakości świadczeń i dalszego rozwoju opieki żywieniowej w Polsce.

POLSPEN od lat podkreśla znaczenie dietetyków klinicznych jako integralnych członków interdyscyplinarnych zespołów terapeutycznych. Ich kompetencje w zakresie oceny stanu odżywienia, planowania i prowadzenia postępowania dietetycznego, edukacji żywieniowej oraz monitorowania realizacji zaleceń stanowią istotny element kompleksowej opieki nad pacjentem.

Towarzystwo uznaje uchwalenie ustawy o zawodzie dietetyka za ważny i oczekiwany etap porządkowania zasad funkcjonowania tej grupy zawodowej w polskim systemie ochrony zdrowia.

Popierając zasadniczy kierunek proponowanych regulacji, POLSPEN zwraca jednocześnie uwagę na konieczność doprecyzowania wybranych przepisów art. 4 projektu, dotyczących zakresu uprawnień diagnostycznych i terapeutycznych oraz związanego z nimi podziału kompetencji i odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjenta.

Pragniemy podkreślić, że przedstawione poniżej uwagi były zgłaszane przez przedstawicieli POLSPEN już na wcześniejszych etapach prac nad projektem ustawy. Dotyczyły w szczególności zakresu badania fizykalnego, samodzielnego zlecania badań diagnostycznych oraz wystawiania recept. Ponieważ zgłoszone postulaty nie znalazły odzwierciedlenia w obecnym brzmieniu wskazanych przepisów, uznajemy za konieczne ich ponowne przedstawienie.

Podkreślamy jednoznacznie, że zgłaszane uwagi mają charakter konstruktywny i służą udoskonaleniu projektu, a nie kwestionowaniu zasadności ustawowego uregulowania zawodu dietetyka. POLSPEN opowiada się za kontynuowaniem prac legislacyjnych i przyjęciem ustawy po wprowadzeniu niezbędnych modyfikacji.

1. Zakres badania fizykalnego

W ocenie POLSPEN czynności wykonywane przez dietetyka w ramach oceny stanu odżywienia powinny być jednoznacznie określone i odpowiadać zakresowi jego przygotowania zawodowego.

Obejmują one przede wszystkim pomiary antropometryczne, ocenę składu ciała oraz ukierunkowaną ocenę klinicznych cech niedożywienia, w szczególności ubytku masy mięśniowej i tkanki tłuszczowej, pod warunkiem posiadania odpowiednich kompetencji.

Towarzystwo nie znajduje natomiast uzasadnienia dla przyznania dietetykom ogólnego uprawnienia do przeprowadzania diagnostycznego badania przedmiotowego służącego rozpoznawaniu chorób i ocenie zaburzeń narządowych.

Postulujemy zatem doprecyzowanie art. 4 ust. 2 pkt 1 lit. b projektu poprzez jednoznaczne wskazanie, że zakres badania fizykalnego wykonywanego przez dietetyka dotyczy ukierunkowanej oceny stanu odżywienia i nie obejmuje kompleksowego badania przedmiotowego o charakterze diagnostycznym.

2. Samodzielne zlecanie badań diagnostycznych

POLSPEN nie popiera proponowanego w art. 4 ust. 5 i 6 przyznania dietetykom samodzielnych uprawnień do zlecania badań diagnostycznych, w szczególności badań laboratoryjnych służących rozpoznawaniu i monitorowaniu zaburzeń metabolicznych oraz chorób współistniejących.

Zlecenie badania diagnostycznego stanowi element procesu diagnostyczno-terapeutycznego, który nie kończy się na uzyskaniu wyniku. Wymaga również właściwej interpretacji klinicznej, ustalenia przyczyn stwierdzonych nieprawidłowości, oceny potencjalnego zagrożenia dla pacjenta oraz podjęcia odpowiednich decyzji terapeutycznych.

Nieprawidłowe wyniki badań biochemicznych, zwłaszcza dotyczących gospodarki wodno-elektrolitowej, mogą wymagać pilnej interwencji medycznej, leczenia farmakologicznego, w tym dożylnego, oraz odpowiedniego monitorowania.

W przedstawionym projekcie nie określono w sposób wystarczająco precyzyjny zasad odpowiedzialności za interpretację wyników badań zlecanych przez dietetyka ani za wdrożenie koniecznego postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości.

W warunkach leczenia szpitalnego diagnostyka laboratoryjna związana z rozpoznawaniem i leczeniem zaburzeń metabolicznych powinna pozostawać w zakresie odpowiedzialności lekarza prowadzącego pacjenta.

Jednocześnie POLSPEN podkreśla, że dietetyk kliniczny, jako członek zespołu terapeutycznego, powinien aktywnie uczestniczyć w procesie oceny stanu odżywienia i monitorowania leczenia żywieniowego, w tym mieć możliwość rekomendowania wykonania badań istotnych z punktu widzenia prowadzonej terapii.

3. Uprawnienia do wystawiania recept

POLSPEN nie popiera proponowanego w art. 4 ust. 5 i 6 przyznania dietetykom samodzielnych uprawnień do przepisywania produktów leczniczych.

Ordynowanie leków wymaga odpowiedniego przygotowania z zakresu farmakologii klinicznej, patofizjologii, diagnostyki różnicowej, znajomości wskazań, przeciwwskazań, interakcji lekowych oraz zasad monitorowania skuteczności i bezpieczeństwa farmakoterapii.

Kompetencje dietetyka dotyczące planowania dietoterapii i doboru żywności specjalnego przeznaczenia medycznego powinny zostać wyraźnie odróżnione od kompetencji związanych z ordynowaniem produktów leczniczych.

Ewentualne rozwiązania dotyczące zleceń na żywność specjalnego przeznaczenia medycznego lub wyroby medyczne powinny być przedmiotem odrębnej analizy, uwzględniającej kwalifikacje zawodowe, wskazania kliniczne, zasady finansowania i odpowiedzialność za terapię.

4. Kwalifikacje zawodowe i bezpieczeństwo pacjenta

Towarzystwo zwraca uwagę na istotne zróżnicowanie poziomu i profilu wykształcenia osób, które zgodnie z przepisami projektu mogłyby uzyskać prawo wykonywania zawodu dietetyka.

Zróżnicowanie to dotyczy zarówno przygotowania teoretycznego, jak i praktycznych kompetencji klinicznych.

Uznanie kwalifikacji uzyskanych w różnych ścieżkach kształcenia nie powinno automatycznie oznaczać przyznania jednakowego zakresu uprawnień diagnostycznych i terapeutycznych.

Zakres wykonywanych czynności zawodowych powinien pozostawać w bezpośrednim związku z udokumentowanym i zweryfikowanym przygotowaniem zawodowym.

W ocenie POLSPEN właśnie ustawowe określenie wymagań kwalifikacyjnych oraz zasad odpowiedzialności zawodowej może istotnie przyczynić się do uporządkowania obecnej sytuacji, wzmocnienia profesjonalnego charakteru zawodu dietetyka i zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów.

5. Rola dietetyka w leczeniu żywieniowym

POLSPEN podkreśla, że skuteczne i bezpieczne leczenie żywieniowe wymaga współpracy interdyscyplinarnej, obejmującej lekarzy, dietetyków, pielęgniarki, farmaceutów oraz innych specjalistów, zależnie od potrzeb klinicznych pacjenta.

Dietetyk kliniczny odgrywa istotną rolę w ocenie stanu odżywienia, planowaniu interwencji dietetycznych, monitorowaniu podaży składników odżywczych oraz edukacji pacjentów.

Jednocześnie decyzje dotyczące diagnostyki medycznej, farmakoterapii i leczenia zaburzeń metabolicznych powinny pozostawać w zakresie kompetencji osób posiadających odpowiednie przygotowanie i uprawnienia do prowadzenia takiego postępowania.

Ustawowe uregulowanie zawodu dietetyka stanowi szansę na dalsze wzmocnienie jego pozycji w systemie ochrony zdrowia, poprawę jakości świadczeń oraz rozwój współpracy w interdyscyplinarnych zespołach terapeutycznych.

W ocenie POLSPEN cel ten powinien być realizowany poprzez jasne określenie kompetencji, zasad współpracy i odpowiedzialności poszczególnych zawodów medycznych.

Towarzystwo opowiada się za rozwiązaniami, które umożliwią dietetykom pełne wykorzystanie ich wiedzy i umiejętności zawodowych, przy jednoczesnym zachowaniu przejrzystego podziału odpowiedzialności za diagnostykę i leczenie pacjenta.

Wnioski i rekomendacje

Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu jednoznacznie popiera dalsze procedowanie projektu ustawy o zawodzie dietetyka i samorządzie zawodowym dietetyków.

Towarzystwo uznaje ustawowe uregulowanie tego zawodu za istotne i potrzebne dla polskiego systemu ochrony zdrowia, a zgłoszone uwagi traktuje jako propozycje niezbędnych modyfikacji służących doprecyzowaniu zakresu kompetencji i odpowiedzialności zawodowej.

W związku z powyższym POLSPEN:

1. **Popiera kontynuowanie i możliwie sprawne zakończenie prac legislacyjnych** nad ustawą o zawodzie dietetyka i samorządzie zawodowym dietetyków, z uwzględnieniem niezbędnych zmian w projekcie.

2. **Postuluje zmianę art. 4 ust. 5 i 6 w obecnym brzmieniu**, poprzez rezygnację z proponowanych samodzielnych uprawnień dietetyków do ordynowania produktów leczniczych oraz zlecania badań diagnostycznych, z jednoczesnym odrębnym rozważeniem rozwiązań dotyczących żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i wyrobów medycznych.

3. Postuluje jednoznaczne określenie zakresu badania fizykalnego wykonywanego przez dietetyka, ograniczonego do czynności niezbędnych do oceny stanu odżywienia i zgodnych z jego przygotowaniem zawodowym.

4. Wskazuje na konieczność doprecyzowania zasad planowania, zlecania i monitorowania żywienia klinicznego oraz podziału kompetencji i odpowiedzialności w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym.

5. Podkreśla konieczność powiązania zakresu uprawnień zawodowych z rzeczywistymi, udokumentowanymi i zweryfikowanymi kompetencjami wynikającymi z wykształcenia oraz przygotowania klinicznego.

POLSPEN deklaruje gotowość do dalszego merytorycznego udziału w pracach legislacyjnych i współpracy z przedstawicielami środowiska dietetyków, innych zawodów medycznych, właściwych towarzystw naukowych oraz instytucji odpowiedzialnych za kształtowanie regulacji prawnych w ochronie zdrowia.

Raz jeszcze podkreślamy, że stanowisko POLSPEN nie jest sprzeciwem wobec projektu ustawy, lecz wyrazem poparcia dla jej uchwalenia przy jednoczesnym dążeniu do dopracowania określonych przepisów.

Uważamy, że odpowiednio przygotowana ustawa o zawodzie dietetyka jest potrzebna zarówno środowisku zawodowemu dietetyków, jak i pacjentom oraz całemu systemowi ochrony zdrowia.

Nadrzędnym celem proponowanych zmian powinno być stworzenie przejrzystych i bezpiecznych ram wykonywania zawodu dietetyka, sprzyjających podnoszeniu jakości opieki żywieniowej i rozwojowi współpracy interdyscyplinarnej.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o uwzględnienie przedstawionego stanowiska w dalszych pracach legislacyjnych nad projektem ustawy oraz umożliwienie przedstawicielowi POLSPEN udziału w posiedzeniu Komisji Zdrowia poświęconym jego rozpatrywaniu.

Z wyrazami szacunku,

W imieniu Zarządu POLSPEN



Dr hab. med. Dorota Mańkowska-Wierzbicka
Prezes zarządu głównego
Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN)