



Minister Zdrowia

DLG.050.20.2025(2)
Warszawa, 01 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Odpowiadając na interpelację nr 7765 Posła na Sejm RP, Pana złożoną przez Posła Adriana Witczaka i grupę posłów w sprawie wdrożenia przesiewowej oceny stanu odżywienia do każdego etapu leczenia przeciwnowotworowego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

W obecnym stanie prawnym istnieje obowiązek dokonywania przesiewowej oceny stanu odżywienia pacjentów przyjmowanych do szpitala (SGA lub NRS 2002 - u dorosłych, na siatkach wzrastania u dzieci i młodzieży). Szczegóły regulujące tą kwestię zostały określone w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.). Stosownie do warunków określonych w powyższym przepisie, u pacjentów objętych powtarzalną hospitalizacją przesiewową ocena stanu odżywienia jest dokonywana w czasie pierwszej hospitalizacji, a następnie nie rzadziej niż co 14 dni. Ponadto pacjentów, u których stwierdzono na podstawie takiej oceny zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się ocenie żywieniowej. Przesiewowa ocena stanu odżywienia powinna być wykonywana zgodnie z zasadami określonymi w „Standardach żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego” Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego lub w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci.

Warunki określone w § 6 ww. rozporządzenia są warunkami obligatoryjnymi dla świadczeniodawców, którzy chcą realizować świadczenia gwarantowane finansowane ze

środków publicznych. Jednostką nadzorującą spełnianie, między innymi, przedmiotowego warunku jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”, przedłużono realizację programu pilotażowego do 30 czerwca 2025 r. Realizacja programu pilotażowego obejmuje zapewnienie pacjentom wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia w oparciu o zalecenia opublikowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia¹ oraz udzielanie pacjentom porad żywieniowych przez osobę planującą dietę na zlecenie lekarza. Do ww. programu pilotażowego mogą być kwalifikowani również pacjenci onkologiczni, jeśli spełniają warunki określone w § 7 ust. 1 rozporządzenia².

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia prowadzone są prace nad wdrożeniem elektronicznej karty DILO, która umożliwić będzie rozbudowanie karty o kolejne moduły oraz ich monitorowanie, przy czym zakres rozbudowania karty uzależniony jest od rekomendacji Krajowej Rady Onkologicznej (KRO). Kwestia wdrożenia przesiewowej oceny stanu żywienia na każdym etapie leczenia przeciwnowotworowego jest omawiana na posiedzeniach KRO. Aktualnie KRO analizuje pismo Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN), które zawiera m.in. propozycję dotyczącą wprowadzenia obowiązku oceny stanu odżywienia podczas rozpoczęcia diagnostyki pogłębionej w przypadku chorób nowotworowych o dużym ryzyku rozwoju niedożywienia. Kwestie żywienia klinicznego w onkologii są rozważane jako element opieki nad pacjentem onkologicznym.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

¹ <http://www.gov.pl/zdrowie/dobry-posilek-w-szpitalu>

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2023 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach -- „Dobry posiłek w szpitalu” (Dz.U. z 2023 r. poz. 2021, z późn. zm.)