

SZANOWNI PAŃSTWO,

Ustawa o niektórych zawodach medycznych nadal jest procedowana [w toku legislacyjnym](#). Na ostatnim posiedzeniu Komisji Zdrowia, które odbyło się 25 maja 2023 r. przyjęto poprawkę, na podstawie której doszło do istotnych zmian w projekcie ustawy:

- wykreślony został zawód dietetyka;
- po zamkniętym katalogu zawodów wymienionych w paragrafie 1 został dopisany art. 1a w brzmieniu:

Dla osób wykonujących czynności zawodowe w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych w ramach świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 5 pkt 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), stosuje się odpowiednio przepisy art. 2 ust. 1 pkt 1–5 i ust. 2, art. 10 ust. 1, art. 15–18 i art. 41–84

Co oznacza wprowadzona zmiana?

Wyjaśnijmy na początku kilka pojęć na podstawie [ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych](#):

1. Świadczenie gwarantowane (inaczej świadczenia koszykowe) to **świadczenie opieki zdrowotnej** finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych (umowa z NFZ).
2. Świadczenie opieki zdrowotnej to świadczenie **zdrowotne**, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie **towarzyszące**.
3. Świadczeniem zdrowotnym jest działanie służące **profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia** oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania.
4. Świadczeniem towarzyszącym jest zakwaterowanie i **adekwatne do stanu zdrowia wyżywienie** w szpitalu lub w innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

Biorąc pod uwagę powyższe, wynikające z ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, **wszystkie czynności zawodowe dietetyka pracującego w ochronie zdrowia** w ramach tzw. świadczeń koszykowych – są **świadczeniami gwarantowanymi**, zarówno te wykonywane w oddziale szpitalnym (poradnictwo, zespoły żywieniowe, edukacja, konsultacje itp.) jak i te wykonywane przy planowaniu diet np. w działach żywienia.

Zatem ustawa dotyczy dietetyków zatrudnionych w placówkach publicznej ochrony zdrowia lub placówkach prywatnych posiadających zawarte umowy na realizację świadczeń zdrowotnych z NFZ, w bardzo ograniczonym zakresie!

Skupmy się teraz na artykułach z ustawy mających zastosowanie do osoby, która wykonywać będzie czynności „w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych”.

art. 2 ust. 1 pkt 1–5 i ust. 2

Zapis ten określa wymagania w odniesieniu do osoby, która wykonywać będzie w/w czynności. Warunki te, to między innymi posiadanie wykształcenia uzyskanego w systemie szkolnictwa wyższego i nauki, kwalifikacje uzyskane w systemie oświaty lub inne kwalifikacje, wymagane do wykonywania danego zawodu medycznego, **określone w załączniku do ustawy**, i posiada dokument potwierdzający uzyskanie tego wykształcenia lub tych kwalifikacji.

Zgodnie z powyższym zapisem, kwalifikacje niezbędne do wykonywania czynności dietetyka to:

- 1) rozpoczęcie po dniu 30 września 2012 r. studiów w zakresie dietetyki i uzyskanie tytułu zawodowego co najmniej licencjata albo inżyniera lub
- 2) rozpoczęcie przed dniem 1 października 2012 r. studiów na kierunku (specjalności) dietetyka i uzyskanie tytułu zawodowego co najmniej licencjata albo inżyniera, lub
- 3) rozpoczęcie przed dniem 1 października 2007 r. studiów na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka w specjalności żywienie człowieka i uzyskanie tytułu zawodowego co najmniej licencjata albo inżyniera, lub
- 4) rozpoczęcie przed dniem 1 września 2013 r. szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskanie tytułu zawodowego dietetyk lub dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk albo ukończenie technikum lub szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskanie tytułu zawodowego technik technologii żywienia w specjalności dietetyka

art. 10 ust. 1

Zapis ten określa przypadki, w których osoba wykonująca czynności dietetyka będzie traciła uprawnienia do ich wykonywania. Są to

- 1) utraty albo ograniczenia zdolności do czynności prawnych;
- 2) pozbawienia praw publicznych;
- 3) prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 4) pozbawienia uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 pkt 5;
- 5) ubezwłasnowolnienia całkowitego lub częściowego.

art. 15–18

Zapisy te stanowią, że:

- 15) zawód medyczny wykonuje się z należytą starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i umiejętnościami niezbędnymi do

- wykonywania tego zawodu, z poszanowaniem praw pacjenta i dbałością o jego bezpieczeństwo
- 16) osoba wykonująca zawód medyczny jest obowiązana do przestrzegania praw pacjenta i informowania pacjenta o jego prawach zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
 - 17) W przypadku uzasadnionych wątpliwości odnoszących się do realizacji zlecenia wykonania danego świadczenia opieki zdrowotnej osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo domagać się od zlecającego, aby uzasadnił potrzebę jego wykonania, a także ma prawo odmowy wykonania określonego świadczenia. Odmowę wykonania świadczenia opieki zdrowotnej osoba wykonująca zawód medyczny uzasadnia w dokumentacji medycznej i informuje o niej zlecającego.
 - 18) Osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń opieki zdrowotnej.

art. 41–84

Artykuły te odnoszą się do odpowiedzialności zawodowej.

W związku z poprawką do projektu wykreślającą zawód dietetyka a wprowadzającą określenie „osoba wykonująca czynności”, kim teraz będzie dietetyk zatrudniony w szpitalu lub POZ? „Osobą” czy dietetykiem?

Osoba, która wg zgłoszonej poprawki do ustawy, wykonywać będzie czynności „w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych” musi posiadać kwalifikacje określone w załączniku do ustawy. Ponieważ, nie został on wykreślony – czynności te będą przypisane dietetykom.

Podobne rozwiązanie jest już zastosowane w jednym akcie prawnym – [Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2019 r. w sprawie programu pilotażowego "Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym - Dieta Mamy"](#). Wskazana jest w nim „osoba posiadająca co najmniej wykształcenie wyższe na kierunku dietetyka, żywienie człowieka lub pokrewnym”.

Dietetycy zatrudnieni w szpitalach i POZ, będą nadal mogli posługiwać się tytułem zawodowym dietetyka. Kwestię nazewnictwa stanowisk pracy w podmiotach leczniczych reguluje [rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami](#).

Czy dietetyk wykonujący czynności zawodowe w ramach świadczeń gwarantowanych będzie musiał uzyskać wpis do rejestru?

Dietetycy, o których mowa w ustawie, wykonujący czynności w ramach świadczeń gwarantowanych nie będą podlegać wpisowi do rejestru.

Czy dietetyk wykonujący czynności zawodowe w ramach świadczeń gwarantowanych będzie musiał założyć podmiot leczniczy?

Dietetycy, o których mowa w ustawie, wykonujący czynności w ramach świadczeń gwarantowanych nie będą zobligowani do zakładania podmiotów leczniczych.

Czy dietetyk wykonujący czynności zawodowe w ramach świadczeń gwarantowanych będzie musiał zbierać punkty edukacyjne?

Dietetycy, o których mowa w ustawie, wykonujący czynności w ramach świadczeń gwarantowanych nie będą musieli zbierać punktów edukacyjnych.

Czy czynności planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych będzie mogła wykonywać inna osoba niż dietetyk?

Czynności „w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych” nie będzie mogła wykonywać osoba nie posiadająca kwalifikacji określonych w załączniku do ustawy.

Czy dietetyk zatrudniony w szpitalu po wejściu w życie ustawy będzie mógł wykonywać czynności ograniczone tylko do planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych?

Dietetycy zatrudnieni w ramach świadczeń gwarantowanych w szpitalach i POZ będą mogli wykonywać dotychczasowe czynności zawodowe określone i zlecone przez pracodawcę.

Wyjaśnijmy co oznaczają terminy planowanie diety, prowadzenie konsultacji dietetycznych oraz udzielanie porad edukacyjnych.

Planowanie diety.

Nie ma obecnie jednoznacznej definicji wyjaśniającej pojęcie „*planowanie diety*”. Za samo planowanie uważa się proces ustalania celów i odpowiednich działań, by je osiągnąć¹.

Proces planowania diety można zdefiniować zatem jako kolejne decyzje dietetyka uwarunkowane sformułowaną wcześniej diagnozą, a wymagające ustalenia priorytetów, określenia celu/celów i zaplanowania interwencji dietetycznych. Dietetyk ustala cel/cele, jakie chce osiągnąć poprzez swoje zaplanowane działania.

Do każdej diety cele ustalane są oddzielnie i tak wyznaczane, aby były osiągalne i znaczące w zaspokajaniu potrzeb pacjenta. Dietetyk dobiera wszelkie niezbędne zasoby, w tym: środki, materiały, odpowiedni sprzęt i osoby potrzebne w procesie planowania diety, czyli określonego sposobu żywienia adekwatnego do stanu zdrowia.

W związku z powyższym, za proces planowania diety można uznać wszystkie działania zmierzające do zaspokojenia potrzeb żywieniowych pacjenta lub grupy pacjentów, w tym: przeprowadzenie wywiadu żywieniowego, dokonanie oceny stanu odżywienia, zebranie pomiarów antropometrycznych, sporządzenie planu

¹ B. R. Kuc, Audyt wewnętrzny - teoria i praktyka, Wyd. PTM, Warszawa 2002, s. 383.

żywnościowego, dobór odpowiednich preparatów do terapii/interwencji żywieniowej, a także opracowanie szczegółowych zaleceń diety, zaplanowanie jadłospisu w tym także jego sprawdzenie i zweryfikowanie pod kątem doboru odpowiednich produktów, potraw i technik kulinarnych, planowanie produkcji posiłków na poszczególne diety.

Zgodnie z publikacjami naukowymi proces planowania obejmuje również etap kontroli realizacji. Należy zatem przyjąć, że czynności związane z nadzorowaniem działań planowania diety również będą planowaniem.

Konsultacja dietetyczna.

Nie ma obecnie jednoznacznej definicji wyjaśniającej pojęcie „konsultacja dietetyczna”.

Konsultacja dietetyczna to spotkanie pacjenta z dietetykiem odbywające się w celu uzyskania porady zdrowotnej lub rozpoczęcia dietoterapii (zaplanowania diety). Dietetyk podczas konsultacji dietetycznej ma za zadanie zebrać wszystkie niezbędne informacje, w tym te dotyczące problemów zdrowotnych, nawyków żywieniowych występujących u pacjenta, a także zidentyfikować problemy żywieniowe.

Konsultacja dietetyka odgrywa bardzo ważną rolę w diagnozowaniu problemów pacjentów, stanowi też pierwszy krok w procesie dietoterapii. Dzięki konsultacji dietetyk jest w stanie zapoznać się z historią medyczną pacjenta i jego wynikami badań. Na podstawie wywiadu i analizy wyników może zaplanować dietę.

Bardzo ważnym elementem konsultacji jest przeprowadzenie oceny stanu odżywienia w tym również dokonanie dokładnych pomiarów antropometrycznych, które pomogą dietetykowi określić potrzeby żywieniowe pacjenta. W trakcie konsultacji pacjent powinien otrzymać od dietetyka wytyczne dotyczące sposobu żywienia.

Porada edukacyjna.

Nie ma obecnie jednoznacznej definicji wyjaśniającej pojęcie „porada edukacyjna”.

Porada edukacyjna to praktyczne przekazywanie wiedzy pacjentowi lub osobie upoważnionej przez pacjenta na temat radzenia sobie z chorobą. Porada powinna być dostosowana do tego, na jakim etapie radzenia sobie ze swoją chorobą jest pacjent. Porada edukacyjna może mieć charakter wsparcia emocjonalnego lub przekazywania informacji. W związku z tym poradą edukacyjną w z pacjentem chorym na cukrzycę będzie np.: przekazanie pełnej informacji o diecie w cukrzycy typu 2 (cel dotyczący wiedzy), nauczenie go, w jaki sposób prawidłowo przeliczać wymienniki węglowodanowe (cel dotyczący umiejętności), oraz przekonanie pacjenta, że warto stosować dietę w przypadku cukrzycy typu 2 (cel kluczowy, dotyczący postawy).

Biorąc pod uwagę powyższe, określone w poprawce do ustawy trzy wymienione czynności mają bardzo szeroki zakres, i w żaden sposób nie ograniczają zadań zawodowych dietetyka w szpitalu lub POZ.

Czy dietetyk zatrudniony w szpitalu będzie mógł nadal prowadzić swój prywatny gabinet poza godzinami pracy w szpitalu lub POZ?

Dietetycy zatrudnieni w ochronie zdrowia będą mogli wykonywać nadal swoje czynności zarówno w szpitalach, POZ (w ramach umowy o pracę, umowy zlecenie lub działalności gospodarczej) oraz po godzinach pracy w prywatnych gabinetach – niepodlegających regulacji prawnej w zakresie niektórych zawodów medycznych.

Czy ten sam dietetyk zatrudniony w szpitalu oraz prowadzący własną działalność będzie zawodem medycznym czy niemedycznym?

Dietetyk jest zawodem medycznym, natomiast zaproponowana poprawka do procedowanej regulacji potwierdza i nadaje prawną rangę czynnościom wykonywanym przez dietetyka w ochronie zdrowia (szpital i POZ). Niestety, wykreślenie dietetyka z listy zawodów medycznych objętych regulacją może stanowić dla pracodawców podstawę do twierdzenia, że pozostali dietetycy (poza systemem ochrony zdrowia) takim zawodem nie są.

W jakiej formie dietetyk będzie mógł prowadzić działalność w ramach Opieki Koordynowanej w POZ? Czy będzie musiał rejestrować podmiot leczniczy?

Dietetyk będzie mógł wykonywać świadczenia gwarantowane dla POZ na zasadach wynikających z umowy o pracę lub umowy zlecenie lub jako podwykonawca w formie jednoosobowej działalności gospodarczej na dotychczasowych zasadach.

Czy w związku z wniesioną poprawką dietetykowi grożą dodatkowe, większe niż pozostałym dietetykom konsekwencje za wykonywane czynności w ramach świadczeń gwarantowanych?

Dietetycy wykonujący czynności w ramach świadczeń gwarantowanych, wbrew niektórym wypowiedziom publikowanym na stronach internetowych, nie będą działać pod większą presją, jak to zaznaczono – „złego prawa”. Należy podkreślić, że dietetycy zatrudnieni w ochronie zdrowia cały czas ponosili i nadal ponoszą odpowiedzialność zawodową określoną w [Ustawie z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia](#) – często nawet nie wiedząc, że taki akt prawny ich obowiązuje.

Zatem straszenie dietetyków szpitalnych konsekwencjami odpowiedzialności zawodowej jest jawną manipulacją i działaniem mającym wywołać u nich poczucie zagrożenia.

Czy coś się dla nich w tej kwestii zmieni? Tak – z chwilą wejścia w życie ustawy o niektórych zawodach medycznych dietetycy będą mieć swojego reprezentanta w Komisji Odpowiedzialności Zawodowej powołanego z grona przedstawicieli towarzystwa naukowego lub związków zawodowych zrzeszających dietetyków. Obowiązująca obecnie ustawa o odpowiedzialności zawodowej, w tym dietetyka z chwilą wejścia w życie ustawy o niektórych zawodach medycznych zostanie uchylona.

Odpowiedzialność zawodowa wynikająca z ustawy dotyczyć będzie tylko dietetyków zatrudnionych w szpitalach i POZ i odnosić się do czynności realizowanych przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych. Co nie znaczy że pozostałych dietetyków żadna odpowiedzialność nie dotyczy. W pozostałych przypadkach nadal będzie można pozwać dietetyka w procesie cywilnym.

Czy wykreślenie zawodu dietetyka z ustawy oznaczać będzie że dietetyk nie otrzyma podwyżki wynagrodzenia w szpitalu?

Pozostawienie w ustawie osób realizujących świadczenia gwarantowane (zdrowotne i towarzyszące) wspiera interesy dietetyków zatrudnionych w szpitalach w kwestii podwyżek wynagrodzenia zasadniczego wynikającego z [ustawy o najniższym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych](#). Całkowite wykreślenie dietetyka z ustawy, pomimo wprowadzonej poprawki może skutkować dla dietetyków systemu ochrony zdrowia brakiem podwyżek wynagrodzenia zasadniczego wynikającego z ustawy o najniższym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia.

Obecna sytuacja nie rozstrzyga tej kwestii.

Kto teraz będzie mógł prowadzić gabinety dietetyczne?

W związku z wykreśleniem dietetyka z ustawy, prowadzeniem gabinetów dietetycznych, udzielaniem porad dietetycznych, sprzedażą diet, układaniem planów żywieniowych nadal będą mogli zajmować się wszyscy, nawet osoby nie mające odpowiednich kwalifikacji.

Ustawa zapewni bezpieczeństwo tylko pacjentom korzystającym z systemu świadczeń gwarantowanych.

Czy osoby nieposiadające wykształcenia kierunkowego a mające doświadczenie zawodowe będą mogły być zatrudnione przy udzielaniu świadczeniach gwarantowanych?

Artykuł 92 tzw. przejściowy dający taką możliwość niestety po wykreśleniu zawodu dietetyka i wprowadzonej poprawce nie ma zastosowania. W związku z tym, osoby nie posiadające kwalifikacji określonych w załączniku nie będą mogły być zatrudnione przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.

Kiedy wejdzie odrębna ustawa o zawodzie dietetyka?

Początek prac legislacyjnych, mających na celu regulację zawodu dietetyka datuje się na 2003 rok. W ciągu 20 lat projekt ustawy ulegał różnym modyfikacjom jednak nie doszło do jego zatwierdzenia.

Obecnie jest procedowany [projekt o zawodzie dietetyka](#) przygotowany przez Koalicyjny Klub Parlamentarny Lewicy. Niestety nie był on przedmiotem szerokich konsultacji środowisk dietetyków, w związku z czym w opinii PTD nie zabezpiecza podstawowych interesów dietetyków.

Nie wiadomo kiedy wejdzie w życie odrębna regulacja prawna dla zawodu dietetyka. Polskie Towarzystwo Dietetyki w rozmowach z Polskim Związkiem Zawodowym Dietetyków niejednokrotnie wyraziło poparcie dla rozpoczęcia prac i aktywne

uczestnictwo w przygotowaniu projektu ustawy. Nadmieniamy, że poza projektem poselskim Koalicyjnego Klubu Parlamentarnego Lewicy oraz rządowym, który jest w procesie legislacyjnym, nie ma innego projektu przygotowanego przez środowisko dietetyków.

Dietetycy nie będą mieć izb/samorządu zawodowego. Co taka sytuacja oznacza dla dietetyków pracujących w szpitalach i POZ?

Brak samorządu zawodowego jest istotnym problemem, ale nie priorytetowym. Jak zaznaczamy, dietetycy zatrudnieni w ochronie zdrowia ponosili i nadal ponoszą prawną odpowiedzialność zawodową pomimo braku samorządu zawodowego. Nowa regulacja w tym zakresie niewiele zmieni. Izby zawodowe to nie tylko przywileje dla określonej grupy zawodowej ale również obowiązki, o których mało się w tym kontekście mówi. Ponadto w wielu kwestiach Izby Zawodowe są zależne od instytucji rządowych jak Ministerstwo Zdrowia, NFZ, AOTMiT, w związku z czym działalność izb ogranicza się do funkcji administracyjnej i opiniodawczej.

Poniżej zamieszczamy linki do artykułów dotyczących istotnych kwestii związanych z izbami zawodowymi:

<https://ozzl.org.pl/index.php/12344-czy-lekarzom-potrzebny-jest-samorzd-zawodowy>

<https://depotuw.ceon.pl/handle/item/4538>

<https://bip.brpo.gov.pl/pliki/12324458440.pdf>

https://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ojs-doi-10_18778_1899-2226_21_2_03/c/3339-2919.pdf

<https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/samorzad-zawodowy-nie-moze-stanowic-powszechnie-obowiazujacego,180871.html>

Wnioski, czy samorząd jest priorytetem w walce o regulację zawodu dietetyka, wyciągnijcie Państwo sami.

Co dalej z zawodem dietetyka?

W przypadku gdy w kolejnych etapach prac legislacyjnych dietetyk całkowicie zostanie usunięty z ustawy, nasz **zawód będzie nadal zawodem medycznym nieregulowanym** bez ochrony prawnej.

O dalszych pracach nad ustawą o niektórych zawodach medycznych będziemy Państwa informować na bieżąco.

Z poważaniem

POLSKIE TOWARZYSTWO DIETETYKI