

Dr hab. n. med. Krzysztof Chlebus

I -sza Katedra i Klinika Kardiologii

Gdański Uniwersytet Medyczny

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Alicji Jodczyk-Bargańskiej pt.:

„Ocena zgodności żywienia szpitalnego z zaleceniami dietetycznymi dla pacjentów kardiologicznych i diabetologicznych w wybranych szpitalach w Polsce z uwzględnieniem aspektów zdrowotnych, prawnych i organizacyjnych”

Problemy podjęte w rozprawie doktorskiej przez lek. Alicję Jodczyk-Bargańską dotyczą jakości żywienia szpitalnego – obszaru, który w Polsce ma ogromne znaczenie epidemiologiczne i organizacyjne. Według danych z krajowych analiz aż 35–55% pacjentów wymaga interwencji żywieniowej już w momencie przyjęcia do szpitala, a u około 30% chorych stan odżywienia pogarsza się podczas hospitalizacji. Skutki niedożywienia są dramatyczne: zwiększają śmiertelność o ok. 27–30%, wydłużają czas hospitalizacji i zwiększają koszty systemowe.

W obszarze legislacyjnym toczy się obecnie dyskusja o nowych standardach żywienia szpitalnego. W czerwcu 2025 roku Ministerstwo Zdrowia skierowało do konsultacji publicznych projekt rozporządzenia wprowadzającego obowiązek standaryzacji diet szpitalnych, ich dostosowania do potrzeb klinicznych i światopoglądowych pacjenta oraz jawnej publikacji jadłospisów. Zgodnie z planem, nowe przepisy mają wejść w życie od października 2025 r., z okresem przejściowym do marca 2026 r. Projekt ten rozwija wcześniejszy pilotaż „Dobry posiłek w szpitalu” i zakłada m.in. większą rolę dietetyków oraz kontrolę jakości posiłków. Doktorantka nawiązuje do wspomnianego pilotażu w swoich analizach, co czyni pracę szczególnie aktualną.

Wskazane dane epidemiologiczne i zmiany legislacyjne podkreślają aktualność i wagę problematyki żywienia szpitalnego w Polsce. Tym bardziej zasadne jest podjęcie badań oceniających zgodność posiłków z wytycznymi dietetycznymi, zwłaszcza w populacji pacjentów kardiologicznych i diabetologicznych – najbardziej narażonych na powikłania i wymagających ścisłej kontroli diety.

Zagadnienia opisane w rozprawie doktorskiej przez lek. Alicję Jodczyk-Bargańską mają duże znaczenie dla przebiegu leczenia, prewencji powikłań i jakości życia pacjentów. W szczególności u chorych kardiologicznych i diabetologicznych właściwa dieta jest jednym z najważniejszych elementów terapii. Tymczasem liczne raporty (m.in. NIK, OECD) wskazują,

że w Polsce poziom żywienia szpitalnego pozostawia wiele do życzenia – zarówno pod względem jakościowym, jak i organizacyjnym.

Na świecie coraz większy nacisk kładzie się na ocenę diet szpitalnych pod kątem zgodności z wytycznymi towarzystw naukowych (ESC, EASD, PTD, ESPEN). W Polsce problem ten pozostaje słabo zbadany, a w przestrzeni legislacyjnej i organizacyjnej brakowało dotąd systemowych rozwiązań zapewniających pacjentom posiłki dostosowane do ich potrzeb klinicznych. Podjęcie badań w tym obszarze należy więc uznać za ważne zarówno naukowo, jak i wdrożeniowo – ma to znaczenie dla zdrowia publicznego, praktyki klinicznej i polityki zdrowotnej.

Lek. Alicja Jodczyk-Bargańska we wstępie swojej rozprawy właściwie nakreśliła wagę problemu, odwołując się do skali występowania chorób sercowo-naczyniowych i cukrzycy w Polsce, a także do roli żywienia jako elementu terapii nefarmakologicznej. Słusznie zaakcentowała brak pełnej implementacji zaleceń dietetycznych w praktyce szpitalnej oraz niedostateczną obecność dietetyków w strukturach oddziałów. To uzasadnia kierunek badań i stawia pytania o zgodność posiłków serwowanych w polskich szpitalach z rekomendacjami naukowymi.

Rozprawa liczy 34 strony maszynopisu oraz obejmuje 2 tabele. Ma typowy układ dla pracy doktorskiej. Praca zawiera wykaz stosowanych skrótów.

Piśmiennictwo ma 52 pozycje. Jest trafnie dobrane i przytoczone. Autorka rozprawy cytuje ważne i najbardziej aktualne publikacje z zakresu tematyki przedmiotu.

Rozprawa składa się z cyklu trzech publikacji, które łącznie tworzą spójną całość badawczą.

Pierwsza praca („Czym żywimy naszych pacjentów? Analiza danych o jakości żywienia w polskich szpitalach...”, *Folia Cardiologica*, 2024) ma charakter przeglądowy i stanowi bardzo dobre wprowadzenie do tematu. Autorka systematycznie przedstawiła ramy prawne i organizacyjne żywienia szpitalnego w Polsce, zestawiając je z rozwiązaniami międzynarodowymi. Dane wykorzystane w analizie pochodzą z raportu NIK z 2018 r., pisma Rzecznika Praw Pacjenta do Głównego Inspektora Sanitarnego, wystąpienia Rzecznika Praw Pacjenta do Ministra Zdrowia i Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia. Prezentuje również źródła wytycznych dotyczących zasad żywienia w szpitalach, które znajdują się w Międzynarodowej Deklaracji Praw Człowieka w Opiece Żywieniowej, uchwalonej w 2022 roku podczas 44. Kongresu Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) oraz monografii „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach” pod redakcją M. Jarosza. Szczególnie cenne jest wskazanie niedostatków

legislacyjnych i braku jednoznacznych standardów. Praca ta ukazuje szerszy kontekst, w którym należy interpretować wyniki badań własnych.

Druga publikacja („Assessment of special hospital meals for diabetic patients...”, Archives of Medical Science, 2024) jest klasycznym doniesieniem oryginalnym. Autorka oceniła jadłospisy pacjentów diabetologicznych w siedmiu szpitalach. Analizy wykazały nadmierną zawartość soli, tłuszczów nasyconych i węglowodanów prostych oraz niedobór ryb, warzyw i roślin strączkowych. Zastosowana metodyka (oprogramowanie Dieta 6.0, analiza statystyczna ANOVA, testy Dunnetta) jest poprawna i dobrze opisana. Wnioski mają dużą wartość praktyczną – pokazują, że dieta serwowana w szpitalach może wręcz utrzymywać złe nawyki żywieniowe i nie wspiera leczenia cukrzycy.

Trzecia publikacja („Examining the Nutrition of Cardiological Patients in Hospitals...”, Nutrients, 2023) analizuje diety pacjentów kardiologicznych pod kątem zgodności z wytycznymi ESC. Wyniki są niepokojące: dominacja produktów zwierzęcych, niedobór owoców, orzechów i błonnika, nadmiar tłuszczów nasyconych i soli. Autorka wskazuje, że w wielu szpitalach brak jest diet specjalistycznych dla pacjentów z chorobami układu krążenia, a posiłki „standardowe” są z definicji nieadekwatne. Praca ta ma znaczenie wdrożeniowe – może stanowić podstawę dla zmiany polityki zdrowotnej i wdrożenia minimalnych standardów żywienia szpitalnego.

Wszystkie trzy publikacje mają charakter międzynarodowy, zostały opublikowane w czasopiśmie z listy JCR i PubMed. Łączna punktacja MEiN wynosi 280, a wskaźnik oddziaływania IF – 7,8, co potwierdza ich wartość naukową.

Na uwagę zasługuje również podsumowanie pracy. Autorka właściwie omówiła ograniczenia badań – m.in. niewielką liczbę analizowanych szpitali i brak możliwości pełnej generalizacji wyników na skalę krajową. Trafnie podkreśliła konieczność rozszerzenia analiz o aspekt ekonomiczny oraz potrzebę włączenia dietetyków w stałe struktury oddziałów klinicznych.

Zaletą całej rozprawy jest umiejętne połączenie aspektów klinicznych, organizacyjnych i prawnych. Analizy są prowadzone rzetelnie, a piśmiennictwo jest aktualne i dobrze dobrane. Autorka korzysta z najnowszych źródeł, w tym zaleceń ESC i PTD, a także literatury międzynarodowej dotyczącej żywienia szpitalnego.

Z obowiązku recenzenta muszę wspomnieć o aspektach pracy, pozostawiających pewien niedosyt: nie są jasne kryteria wyboru szpitali do analizy. Autorka opisuje jedynie powody praktyczne stanowiące rodzaj kryteriów włączenia, ale nie wiemy jakie były podstawy do pierwotnego wyboru szpitali, które otrzymały ankiety. Rodzaj wybranych podmiotów, ich

budżety oraz poziom zatrudnienia są zapewne w korelacji do jakości opieki dietetycznej. Oczywiście prezentowana próbka nie może być traktowana jako w pełni reprezentatywna, ale przypuszczać należy że podmioty, które zgodziły się wziąć udział w badaniu prezentują zapewne i tak poziom wyższy od średniej krajowej.

W aspekcie wdrożeniowym warto byłoby rozważyć poszerzenie pracy o oddzielny akapit dotyczący jednoznacznych rekomendacji w zakresie rozwiązań systemowych. Warto byłoby również jednoznacznie podkreślić potrzebę realizacji zaawansowanych analiz kosztów bezpośrednich i pośrednich związanych z wadami aktualnego systemu oraz kosztów alternatywnych dla wykazania korzyści z ew. zmian w przyszłości.

W mojej ocenie cały cykl prac stanowi spójne i wartościowe opracowanie, które wnosi oryginalny wkład w obszar nauk o zdrowiu. Problematyka podjęta w rozprawie jest aktualna i ma istotne znaczenie praktyczne. Prezentowane wyniki mogą stać się podstawą do tworzenia programów zdrowotnych, wytycznych i rozwiązań legislacyjnych poprawiających jakość żywienia szpitalnego w Polsce.

Uwagi, które przedstawiłem nie wpływają na ogólną wysoką ocenę rozprawy. Praca doktorska lek. Alicji Jodczyk-Bargańskiej jest dobrze zaplanowana, poświęcona niezwykle ważnej tematyce, zrealizowana z wykorzystaniem właściwych narzędzi badawczych i ma duże znaczenie aplikacyjne. Wyniki rozprawy z uwagi na autorski charakter analizy z pewnością stanowią oryginalny dorobek w skali kraju. W oparciu o powyższą recenzję uważam, że rozprawa lek. Alicji Jodczyk-Bargańskiej spełnia warunki określone w ustawie o tytule i stopniach naukowych i wnoszę do Wysokiej Rady o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Gdańsk, 8.09.2025

Dr hab. n. med. Krzysztof Chlebus



Gdański Uniwersytet Medyczny
I Katedra i Klinika Kardiologii
ul. Smoluchowskiego 17
80-214 Gdańsk
tel. 58 5844710