

Warszawa, 6 lutego 2026 r.

## PETYCJA

### w sprawie aktualizacji komunikacji zdrowotnej dotyczącej kwasów omega-3 oraz źródeł DHA/EPA w oficjalnych zaleceniach żywieniowych

#### Do:

Ministerstwo Zdrowia

Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej / NIZP PZH

(do wiadomości: Główny Inspektorat Sanitarny, Ministerstwo Klimatu i Środowiska, media)

**Podstawa prawna:** art. 63 Konstytucji RP oraz ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach

---

## I. Przedmiot petycji

Wnosimy o aktualizację oficjalnych materiałów edukacyjnych i komunikacji zdrowotnej dotyczącej kwasów tłuszczowych omega-3 w taki sposób, aby:

1. odejść od skrótu komunikacyjnego „omega-3 = ryby”,
2. wprowadzić jasne rozróżnienie pomiędzy roślinnym prekursorem kwasów omega-3 (ALA) a długołańcuchowymi kwasami DHA/EPA o odmiennym znaczeniu fizjologicznym,
3. wprost uwzględnić algi jako pierwotne, bezpośrednie źródło DHA/EPA,
4. ująć suplementację DHA/EPA z alg jako element nowoczesnej polityki zdrowia publicznego – przy jednoczesnym podkreśleniu znaczenia jakości i standaryzacji preparatów dostępnych na rynku.

Niniejsza petycja stanowi uzupełnienie i doprecyzowanie wcześniejszych wystąpień dotyczących potrzeby aktualizacji krajowych wytycznych żywieniowych oraz systemowego wsparcia dla białka roślinnego i roślin strączkowych. Koncentruje się ona na jednym, konkretnym obszarze niespójności komunikacji normatywnej – sposobie realizacji zaleceń dotyczących kwasów tłuszczowych omega-3 (w szczególności DHA/EPA) w kontekście diet ograniczających lub wykluczających produkty odzwierzęce. Przypadek ten ilustruje szerszy problem przypisywania kluczowych składników odżywczych do określonych produktów (np. „omega-3 = ryby”), zamiast komunikowania ich w kategoriach potrzeb biologicznych i dostępnych, równorzędnych ścieżek realizacji norm żywieniowych.

---

## II. Uzasadnienie

W obowiązującej komunikacji zdrowotnej kwasy omega-3 są często przedstawiane w sposób uproszczony, poprzez skrót myślowy „omega-3 = ryby”. Taki sposób komunikacji utrwała wrażenie, że ryby są jedynym lub „naturalnym źródłem” biologicznie istotnych kwasów omega-3, mimo że z **perspektywy biologicznej pierwotnym producentem długołańcuchowych kwasów DHA/EPA są mikroalgi, a ryby pełnią rolę pośrednika w łańcuchu pokarmowym.**

W oficjalnych materiałach edukacyjnych brak jest jednocześnie wyraźnego rozróżnienia pomiędzy roślinnym prekursorem kwasów omega-3 (ALA), obecnym m.in. w orzechach i nasionach, a długołańcuchowymi kwasami DHA/EPA, które pełnią odmienne funkcje fizjologiczne, w

szczegółności w odniesieniu do układu nerwowego, wzroku oraz zdrowia sercowo-naczyniowego. Ograniczona i zmienna osobniczo konwersja ALA do DHA/EPA sprawia, że rekomendowanie produktów zawierających ALA jako „źródło omega-3” nie stanowi równoważnej ścieżki realizacji zaleceń dotyczących DHA/EPA.

W efekcie osoby, które nie spożywają ryb lub spożywają je rzadko (z powodów zdrowotnych, ekonomicznych, środowiskowych lub światopoglądowych), nie otrzymują w komunikacji publicznej jasnej, pełnowartościowej ścieżki realizacji norm żywieniowych w zakresie DHA/EPA. Prowadzi to do luki informacyjnej w obszarze zdrowia publicznego.

Brak systemowego uwzględnienia suplementacji DHA/EPA pochodzenia algowego w oficjalnych materiałach edukacyjnych oznacza, że rosnąca grupa osób ograniczających produkty odzwierzęce pozostaje bez realnej, normatywnie równorzędnej ścieżki realizacji zaleceń żywieniowych.

Obecna wysoka cena preparatów algowych stanowi barierę ekonomiczną, co pogłębia nierówności zdrowotne. Z tego względu zasadne jest rozważenie działań po stronie polityki publicznej – w tym uznania algowych źródeł DHA/EPA w wytycznych, pilotaży w zamówieniach publicznych oraz wsparcia rozwoju krajowych źródeł tych składników – w celu poprawy dostępności ekonomicznej rozwiązań profilaktycznych.

Jednocześnie rozwój technologii żywieniowych umożliwia dziś **pozyskiwanie DHA/EPA bezpośrednio z alg** – w postaci suplementów oraz składników do fortyfikacji żywności. **Kwasy DHA/EPA pochodzenia algowego są biologicznie identyczne z tymi występującymi w rybach, a ich biodostępność jest porównywalna przy zachowaniu odpowiednich standardów jakości.**

Celem niniejszej petycji aktualizacja ram komunikacyjnych w taki sposób, aby oddzielać składnik odżywczy (omega-3) od kulturowo utrwalonego „nośnika” (ryby) oraz zapewnić obywatelom rzetelną informację o różnych, równorzędnych ścieżkach realizacji potrzeb organizmu.

---

### III. Postulaty

Wnosimy o:

#### **1. Aktualizację materiałów edukacyjnych NCEŻ/NIZP PZH**

Wprowadzenie w oficjalnych materiałach jasnego rozróżnienia pomiędzy ALA a DHA/EPA, wraz z wyjaśnieniem ich odmiennych funkcji biologicznych i znaczenia fizjologicznego.

#### **2. Odejście od skrótu komunikacyjnego „omega-3 = ryby”**

Zastąpienie go narracją opartą na składniku odżywczym (omega-3) oraz różnych możliwych źródłach jego podaży (ryby, algi, produkty fortyfikowane, suplementy).

#### **3. Uwzględnienie alg jako pierwotnego źródła DHA/EPA**

Włączenie do komunikacji zdrowotnej informacji, że mikroalgi są pierwotnym producentem DHA/EPA w ekosystemach morskich, a ryby pełnią rolę biologicznego pośrednika.

#### **4. Ujęcie suplementacji DHA/EPA z alg w ramach polityki zdrowia publicznego**

Przedstawienie suplementów na bazie alg jako jednej z równorzędnych ścieżek realizacji zaleceń żywieniowych w zakresie DHA/EPA – szczególnie dla osób niejedzących ryb – przy jednoczesnym podkreśleniu znaczenia jakości, standaryzacji i bezpieczeństwa preparatów dostępnych na rynku.

## 5. Spójność przekazu zdrowotnego z celami środowiskowymi

Uwzględnienie w narracji edukacyjnej faktu, że bezpośrednie źródła DHA/EPA (algi) mogą **znacząco ograniczać presję na zasoby morskie**, co wpisuje się w cele zrównoważonego rozwoju oraz ochrony ekosystemów wodnych.

---

## IV. Wezwanie do działań

Wnosimy o:

- **przegląd i aktualizację treści dotyczących kwasów omega-3** w materiałach Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej / NIZP PZH, w szczególności w zakresie rozróżnienia ALA oraz DHA/EPA oraz źródeł tych składników – w komunikacji kierowanej do ogółu społeczeństwa oraz do kadr ochrony zdrowia i edukacji;
  - **opracowanie zaktualizowanych infografik i materiałów edukacyjnych dla ogółu społeczeństwa**, a także dla szkół, placówek ochrony zdrowia oraz żywienia zbiorowego, oraz uzupełnienie aktualizacji wytycznych o skoordynowane działania upowszechniające i wdrożeniowe, w tym kampanie informacyjne, materiały szkoleniowe dla kadr ochrony zdrowia i edukacji oraz wsparcie dla placówek żywienia zbiorowego – tak aby zmiana zapisów normatywnych przekładała się na realną zmianę praktyk żywieniowych;
  - **przeprowadzenie konsultacji eksperckich** (z udziałem specjalistów z zakresu żywienia, zdrowia publicznego, bezpieczeństwa żywności oraz ochrony środowiska) w celu zapewnienia spójnego, opartego na aktualnej wiedzy przekazu w oficjalnych materiałach i rekomendacjach.
- 

## V. Podsumowanie

Aktualizacja komunikacji dotyczącej omega-3 dotyczy nie tyle zmiany zaleceń „co jeść”, ile **sposobu, w jaki państwo komunikuje związek między potrzebami biologicznymi a produktami spożywczymi**. przejście z narracji o produktach na narrację o składnikach odżywczych zwiększa przejrzystość zaleceń zdrowotnych, poprawia bezpieczeństwo informacyjne obywateli i lepiej odpowiada na współczesne wyzwania zdrowotne oraz środowiskowe.

Z poważaniem,

*(podpis elektroniczny) \*Dane osobowe podaję zgodnie z ustawą o petycjach wyłącznie do celów związanych z jej rozpatrzeniem. Nie wyrażam zgody na ich publikację ani rozpowszechnianie.*