

Warszawa, dnia 06.05.2026 r.

Znak sprawy: D.DB.044.2.2026

Pani  
**Joanna Słodownik**

Szanowna Pani,

dziękujemy za przedstawione stanowisko i syntetyczne podsumowanie aktualnej dyskusji naukowej dotyczącej diet roślinnych. Powyższe argumenty odzwierciedlają istotny nurt badań naukowych oraz stanowiska części środowisk eksperckich. Jednocześnie należy podkreślić, że w obowiązujących wytycznych żywieniowych oraz dokumentach normatywnych instytucji zdrowia publicznego rekomendacje formułowane są w oparciu o aktualne dane naukowe z uwzględnieniem zasady powszechnej stosowalności, bezpieczeństwa populacyjnego oraz wykonalności systemowej. Z tego względu modele żywienia wskazywane jako rekomendowane dla całej populacji muszą uwzględniać nie tylko potencjalną adekwatność żywieniową przy optymalnym planowaniu, lecz również realne uwarunkowania społeczne, kulturowe, ekonomiczne oraz poziom kompetencji żywieniowych w populacji. Diety roślinne, mimo że mogą wykazywać działanie prozdrowotne i być prawidłowo zbilansowane przy właściwym zaplanowaniu, wymagają jednakże większej wiedzy żywieniowej, świadomej suplementacji określonych składników odżywczych oraz stałej kontroli jakości diety, co w ocenie instytucji odpowiedzialnych za zdrowie publiczne ogranicza możliwość ich jednoznacznego, normatywnego rekomendowania jako modelu żywienia dla ogółu populacji. Wytyczne żywieniowe o charakterze normatywnym muszą być projektowane z myślą o możliwie jak najszerszej grupie odbiorców, uwzględniając m.in. różne warunki społeczno-ekonomiczne. Diety roślinne wymagają systematycznego planowania, monitorowania podaży kluczowych składników odżywczych oraz suplementacji, co na poziomie populacyjnym może zwiększać ryzyko nieprawidłowego stosowania zaleceń i potencjalnych niedoborów, co stoi w sprzeczności z zasadą ostrożności stosowaną w zdrowiu publicznym.

Z tego względu dieta roślinna pozostaje w oficjalnych dokumentach traktowana jako akceptowalny wybór indywidualny, który może być realizowany bezpiecznie pod warunkiem odpowiedniego zaplanowania, lecz nie jako równorzędny, uniwersalny wzorzec żywieniowy dla całej populacji. Mając powyższe na uwadze, nie znajduje się obecnie podstaw do przyjęcia wniosku o normatywnym uznaniu diety roślinnej jako elementu polityki zdrowia publicznego w charakterze powszechnie zalecanego modelu żywienia.

Dobrze zaplanowana dieta oparta na produktach roślinnych, w tym na nasionach roślin strączkowych, może pokrywać

zapotrzebowanie na białko. Komunikacja normatywna operuje uproszczeniami, które mają charakter prewencyjny i populacyjny. Określanie produktów odzwierzęcych jako „pełnowartościowych” odnosi się do ich wysokiej gęstości odżywczej i przewidywalności składu, co ma znaczenie w kontekście przeciwdziałania niedoborom w skali populacyjnej. Ujęcie białka roślinnego jako „uzupełniającego” nie ma na celu jego deprecjonowania, lecz zwrócenie uwagi na konieczność różnorodności i odpowiedniego bilansowania w diecie, co w warunkach populacyjnych nie zawsze jest realizowane. W materiałach edukacyjnych systematycznie wzmocniana jest rola nasion roślin strączkowych jako rekomendowanego elementu codziennego jadłospisu, ich obecność jest uwzględniona w graficznej formie modelu Talerza Zdrowego Żywienia dla populacji Polski.

Skojarzenie „omega-3 = ryby” w komunikacji wynika z ich udokumentowanej zawartości kwasów tłuszczowych DHA i EPA w formach naturalnie obecnych w powszechnie dostępnych produktach w Polsce. Wskazywanie alg jako alternatywy ma obecnie charakter informacyjny, a nie normatywny, gdyż realizacja zaleceń w tym zakresie wymagałaby stosowania suplementów lub żywności fortyfikowanej, co wiąże się z dodatkowymi barierami regulacyjnymi, kosztowymi i edukacyjnymi. Z tego względu komunikacja publiczna w pierwszej kolejności wskazuje źródła uznawane za najbardziej dostępne i intuicyjne dla przeciętnej odbiorcy tj. tłuste ryby, olej rzepakowy, siemię i olej lniany, orzechy włoskie. Suplementy diety powinny stanowić uzupełnienie normalnej, zróżnicowanej diety w przypadku ryzyka lub wystąpienia niedoborów pokarmowych czy też zwiększonego zapotrzebowania na składniki odżywcze. To są produkty, które nie mogą zastąpić prawidłowego żywienia, dlatego nie wydaje się zasadne wprowadzenie normalizacji suplementacji m.in. witaminy B<sub>12</sub>, kwasy tłuszczowe DHA/EPA, gdyż można te składniki pozyskać z konwencjonalnych produktów.

Zalecenia ilościowe, w tym wskazywanie górnych limitów spożycia produktów o mniej korzystnym profilu zdrowotnym, są w zdrowiu publicznym narzędziem redukcji ryzyka w populacji, zwłaszcza w warunkach utrwalonych nawyków żywieniowych. Ustalenie progu nie jest równoznaczne ze wskazaniem produktu jako pożądanego składnika diety, lecz określa granicę, po przekroczeniu której ryzyko zdrowotne rośnie.

Formułowanie zaleceń ilościowych, w tym dopuszczalnych progów spożycia określonych produktów (np. czerwonego mięsa), należy rozpatrywać jako element strategii redukcji ryzyka w skali populacyjnej, a nie jako normatywne utrwalanie szkodliwych wzorców. Celem takich zaleceń jest ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych w grupach, które aktualnie nie są gotowe lub nie mają możliwości przejścia na zasadniczo odmienne modele żywienia. Próg konsumpcji pełni funkcję ochronną, a nie sankcjonującą.

Z perspektywy zdrowia publicznego konieczne jest uwzględnienie faktu, że gwałtowne lub jednoznacznie restrykcyjne rekomendacje mogą prowadzić do niskiej akceptacji społecznej, selektywnego ignorowania zaleceń lub ich

niewłaściwej interpretacji. Dlatego normatywna komunikacja często opiera się na modelu stopniowej korekty zachowań żywieniowych, który łączy elementy prewencji pierwotnej z pragmatycznym zarządzaniem ryzykiem w warunkach realnych.

Aktualne rekomendacje i wytyczne żywieniowe, zarówno krajowe, jak i międzynarodowe, jednoznacznie zalecają podczas komponowania diety kierowanie się różnorodnością, w oparciu o wysokoodżywcze i o niskim stopniu przetworzenia produkty spożywcze. Zalecenia te wskazują na konieczność zwiększenia udziału produktów pochodzenia roślinnego, w szczególności nasion roślin strączkowych, przy jednoczesnym zachowaniu umiarkowanego spożycia wybranych produktów odzwierzęcych. Według aktualnych rekomendacji zdrowego żywienia dla populacji Polski podstawę głównych posiłków powinny stanowić produkty pochodzenia roślinnego tj. warzywa, owoce, produkty zbożowe pełnoziarniste, orzechy, pestki, nasiona oraz rośliny strączkowe. Dostępne dane z obszernych badań epidemiologicznych, takich jak *Global Burden of Disease Study*, analizują stan zdrowia społeczeństw i wskazują główne czynniki ryzyka wpływające na długość i jakość życia. Na podstawie tych analiz określono, które błędy żywieniowe najczęściej przyczyniają się do rozwoju chorób dietozależnych w Polsce. To właśnie te dane zdecydowały o tym, w jakiej kolejności i w jakiej formie przedstawiono zalecenia – zaczynając od tych najważniejszych dla zdrowia Polaków. Model ten został opracowany w odpowiedzi na dominujące problemy zdrowotne i błędy żywieniowe w społeczeństwie polskim.

Model Talerza Zdrowego Żywienia, dzięki pozytywnemu przekazowi i czytelnej formule „Jedz więcej, jedz mniej, zamieniaj”, pokazuje, że zdrowe odżywianie nie musi opierać się na restrykcjach, takie podejście zachęca do świadomych decyzji żywieniowych, wspierając budowanie trwałych, pozytywnych nawyków żywieniowych. Wytyczne żywieniowe o charakterze normatywnym muszą być projektowane dla ogółu populacji, uwzględniając wiedzę naukową, zwyczaje żywieniowe, preferencje konsumenckie, a także inne aspekty w tym m.in. różne warunki społeczno-ekonomiczne, dlatego zarekomendowanie jedynie produktów roślinnych na poziomie populacyjnym nie jest aktualnie możliwe mając na względzie zasadę ostrożności stosowaną w zdrowiu publicznym.

Z poważaniem,

Małgorzata Dziedziak

Zastępca Dyrektora ds. Żywienia i Bezpieczeństwa Żywności  
(po podpisaniu pisma podpisem elektronicznym automatycznie  
podstawi się imię i nazwisko oraz stanowisko)

*/Dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

Sporządził: IP, KMW, KS