



Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego
I Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej
i Leczenia Żywnieniowego
ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin

Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego

Regulamin uzyskania certyfikatu umiejętności: Leczenie żywieniowe (kod 025 według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów) uchwalony przez Zarząd Główny PTŻK i zatwierdzony przez Walne Zgromadzenie PTŻK. Regulamin opracowany zgodnie z Minimalnymi Standardami Ministerstwa Zdrowia RP dla umiejętności Leczenie Żywnieniowe Dorosłych (025) z 2026 roku.

I.

Wymagania dla lekarza przystępującego do certyfikacji umiejętności zawodowej „Leczenie żywieniowe dorosłych” oraz sposób weryfikacji tych wymagań.

1. O przyznanie certyfikatu umiejętności zawodowej „Leczenie żywieniowe dorosłych” może wystąpić lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, tj. kwalifikacje zgodnie z wymienionymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1189).
2. Aby ubiegać się o certyfikat umiejętności zawodowej, należy złożyć lub przesłać listownie na adres siedziby organizatora certyfikacji następujące dokumenty:
 - a) wypełniony formularz wniosku dostępny na stronie internetowej PTŻK (ptzk.pl),
 - b) kserokopię numeru prawa wykonywania zawodu,
 - c) kserokopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie lekarskiej,
 - d) kserokopię zaświadczenia o odbyciu szkolenia z zakresu leczenia żywieniowego objętego tematyką certyfikacji,
 - e) kserokopię zaświadczenia o odbyciu stażu w zakresie leczenia żywieniowego,
 - f) inne dokumenty, jeżeli jest to zasadne do oceny zdobytej wiedzy i umiejętności np. dokumenty poświadczające realizację określonych czynności lub odbycie specjalistycznych kursów z zakresu danej tematyki.



Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego
I Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej
i Leczenia Żywnieniowego
ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin

3. Warunkiem przystąpienia do egzaminu jest prawidłowe wypełnienie i przesłanie wniosku wraz z kserokopią dokumentów wskazanych w pkt 2 b – f.
4. Zarząd PTŻK dokonuje oceny kompletności i poprawności zgłoszenia kwalifikacji, która stanowi niezbędny warunek dopuszczenia do egzaminu certyfikacji umiejętności zawodowej.
5. Na stronie internetowej PTŻK (ptzk.pl) określony jest termin przesłania dokumentów, o których mowa w pkt 2, aktualizowany co najmniej raz w roku.

II.

Minimalne warunki kadrowe komisji egzaminacyjnej.
Skład komisji egzaminacyjnej:

1. Komisja egzaminacyjna składa się co najmniej z trzech osób: przewodniczący, sekretarz, członek.
2. Przewodniczącym Komisji Egzaminacyjnej jest Prezes lub Wiceprezes PTŻK.
3. Kwalifikacje lekarzy wchodzących w skład komisji:
 - a) posiada certyfikat Umiejętności Zawodowej Lekarskiej Leczenie Żywnieniowe (025)
 - b) lekarz posiadający II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chirurgii ogólnej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, gastroenterologii, onkologii klinicznej,
 - c) w skład komisji może wchodzić lekarz posiadający II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w innej dziedzinie medycyny z co najmniej 10-letnim doświadczeniem z zakresu leczenia żywieniowego.
4. Każdy członek komisji egzaminacyjnej posiada znajomość standardów i procedur określonych dla certyfikacji zakresu leczenia żywieniowego.
5. Komisja egzaminacyjna odpowiada za zgodność procesu egzaminacyjnego z obowiązującymi regulacjami oraz zapewnienie obiektywizmu i rzetelności oceny.



III.

Minimalne warunki sprzętowe zapewniające przeprowadzenie egzaminu pisemnego (testowego) i ustnego/praktycznego.

1. Wyposażenie sali egzaminacyjnej do przeprowadzenia testu pisemnego:
 - a) biurko/stół i krzesło dla każdego egzaminowanego,
 - b) materiały biurowe: długopisy, karty egzaminacyjne, czyste kartki.
2. Wyposażenie pomieszczenia do egzaminu ustnego:
 - a) zapewnia indywidualne przeprowadzenie egzaminu ustnego przed komisją egzaminacyjną,
 - b) fałdomierz,
 - c) metr,
 - d) dynamoment,
 - e) pomieszczenie do badania chorego.
3. Komisja egzaminacyjna może podjąć decyzję o użyciu sprzętu do rejestrowania lub monitorowania: urządzenia do nagrywania sesji egzaminacyjnych oraz systemów zarządzania egzaminem.

IV.

Minimalne warunki lokalowe

1. Pomieszczenie egzaminacyjne odpowiednio oświetlone i wentylowane zapewniające samodzielne zdawanie egzaminu pisemnego przez każdego z lekarzy.
2. Pomieszczenie umożliwiające komfortowe przeprowadzenie egzaminu ustnego/praktycznego.
3. Pomieszczenie przygotowawcze umożliwiające lekarzom spokojne przygotowanie się do egzaminu ustnego/praktycznego.

V.

Sposób przeprowadzania certyfikacji

1. Przedmiotem certyfikacji jest ocena posiadania przez lekarzy:
 - a) wiedzy teoretycznej niezbędnej w zakresie prowadzenia diagnostyki stanu odżywienia, kwalifikowania do leczenia żywieniowego, realizacji procedur leczenia żywieniowego oraz przeciwdziałania powikłaniom,
 - b) umiejętności praktycznych dotyczących sposobu wykonywania procedur leczenia żywieniowego oraz sposobu postępowania w przypadku powikłań,



c) znajomości zasad bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego związanego z wykonywaniem procedur medycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz znajomość obowiązujących innych przepisów prawnych.

2. Zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do uzyskania certyfikatu z zakresu „Leczenia żywieniowego dorosłych” obejmuje:

2. 1. zakres wiedzy teoretycznej:

- a) znajomość anatomii, fizjologii i patologii przewodu pokarmowego,
- b) znajomość przemiany materii i metabolizmu (białka i aminokwasów, węglowodanów, tłuszczów, elektrolitów, pierwiastków śladowych, witamin),
- c) znajomość etiopatogenezy zaburzeń stanu odżywienia, rozpoznawania i stopnia nasilenia (niedożywienie związane ze stanem zapalnym ostre i przewlekłe, niedożywienie niezwiązane ze stanem zapalnym, nadwaga i otyłość),
- d) znajomość chorób powodujących niedożywienie szpitalne,
- e) znajomość zasad zapobiegania niedożywieniu szpitalnemu,
- f) znajomość oceny stanu odżywienia przesiewowej i pogłębionej,
- g) znajomość rozpoznawania rodzaju i nasilenia zaburzeń stanu odżywienia,
- h) znajomość zaburzeń metabolicznych towarzyszących zaburzeniom stanu odżywienia,
- i) znajomość metod oceny składu ciała,
- j) znajomość zasad postępowania w zaburzeniach stanu odżywienia,
- k) znajomość zasad leczenia niedożywienia,
- l) znajomość możliwych powikłań metabolicznych związanych z leczeniem żywieniowym oraz zasad zapobiegania, rozpoznawania i leczenia,
- m) znajomość zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej, zasad ich rozpoznawania i leczenia,
- n) znajomość zasad żywienia w różnych stanach chorobowych i niewydolności narządów,
- o) znajomość metod odżywiania chorych (żywienie doustne, żywienie dożołądkowe/dojelitowe z wykorzystaniem zgłębników oraz przetok odżywczych (PEG, PEG-J, PEJ, jejunostomia), żywienie pozajelitowe, żywienie łączone/suplementarne),
- p) znajomość preparatów stosowanych we wszystkich metodach żywienia i zasad ich stosowania (preparaty do żywienia pozajelitowego, dojelitowego, suplementarnego),
- q) znajomość sprzętu stosowanego w poszczególnych metodach żywienia, w tym zgłębników dożołądkowych i dojelitowych, dostępów do żywienia przez przetoki odżywcze (PEG, PEG-J, PEJ, jejunostomia), w tym drenów, stabilizatorów wewnętrznych i zewnętrznych - zestawów do podawania diet i leków, cewników i kaniuli żylnych, - zestawów do podawania płynów, - filtrów, łączników, korków i innych przedmiotów jednorazowego użytku, - pomp do żywienia poza- i dojelitowego),
- r) znajomość zasad podawania poszczególnych preparatów,
- s) znajomość zasad przygotowywania bezpiecznych i stabilnych mieszanin odżywczych,
- t) znajomość zasad opieki nad linią żylną, zgłębnikiem oraz przetoką odżywczą, oraz zapobieganie powikłaniom, rozpoznawanie objawów alarmowych, zasad postępowania w przypadku dyslokacji, niedrożności lub zakażenia dostępu,



- u) znajomość zasad organizacji leczenia żywieniowego,
- v) znajomość standardów leczenia żywieniowego,
- w) podstawy prawne dotyczące wykonywania procedur leczenia żywieniowego oraz warunków, jakie muszą spełniać podmioty realizujące te procedury.

2.2 zakres wykonywania następujących procedur:

- a) konsultacja leczenia żywieniowego,
- b) zastosowanie preparatów doustnych (ONS – oral nutritional supplements),
- c) rozpisanie żywienia dojelitowego,
- d) rozpisanie żywienia pozajelitowego,
- e) procedura opieki nad permanentnym cewnikiem naczyniowym,
- f) procedura opieki nad gastrostomią,
- g) wprowadzenie zgłębnika do żołądka,
- h) wymiana gastrostomii,
- i) wymiana jejunostomii,
- j) wprowadzenie gastrostomii endoskopowej (w asyście),
- k) usunięcie permanentnego cewnika centralnego (w asyście).

Uwaga końcowa: lekarz musi posiadać odpowiednią wiedzę dotyczącą: właściwych wskazań do leczenia żywieniowego, harmonogramu i sposobu prowadzenia terapii żywieniowej, przeciwwskazań, wszelkich możliwych powikłań i sposobu postępowania w przypadku ich wystąpienia, zasad bezpieczeństwa związanych z właściwym wykonaniem procedur medycznych.

3. W celu uzyskania certyfikatu umiejętności kandydat zobowiązany jest wykazać się wiedzą, umiejętnościami oraz doświadczeniem (stażem pracy) w zakresie leczenia żywieniowego. Wszystkie poniższe warunki muszą być spełnione:

3.1 Lekarz wykazał doświadczenie zawodowe obejmujące co najmniej:

- a) 12 miesięcy praktyki w dziedzinie leczenia żywieniowego (weryfikacja na podstawie listy wymaganych procedur).
- b) łącznie 2 tygodnie stażu w co najmniej dwóch ośrodkach akredytowanych przez PTŻK (weryfikacja na podstawie zaświadczeń o odbyciu stażu).

3.2. Lekarz przedstawił listę wykonanych procedur obejmujących co najmniej:

- a) Samodzielne wykonanie (procedura - liczba wymaganych procedur):
 - Konsultacja leczenia żywieniowego - 100, w tym z zastosowaniem preparatów doustnych 40
 - Rozpisanie żywienia dojelitowego - 100
 - Rozpisanie żywienia pozajelitowego - 100
 - Procedura opieki nad permanentnym centralnym cewnikiem naczyniowym - 5
 - Procedura opieki nad gastrostomią - 5
 - Wprowadzenie zgłębnika do żołądka - 10



- Wymiana gastrostomii - 2
- b) Asysta do następujących procedur (procedura - liczba wymaganych procedur):
 - Wprowadzenie gastrostomii endoskopowej - 1
 - Usunięcie permanentnego centralnego cewnika naczyniowego - 1

Lista odpowiednio dla każdej procedury powinna zawierać liczbę porządkową, datę wykonania oraz wiek pacjenta. Po złożeniu listy celem weryfikacji kandydat przedstawi 10 wskazanych przez PTŻK opisów procedur (zanonimizowane kopie dokumentacji medycznej).

3.3. Kandydat zobowiązany jest przedstawić zaświadczenia o odbyciu kursów o następującej tematyce:

- a) rozpoznawanie niedożywienia i leczenie żywieniowe drogą doustną,
- b) żywienie dojelitowe w szpitalu,
- c) żywienie pozajelitowe w szpitalu

Czas każdego z powyższych kursów nie może być krótszy niż 8 godzin dydaktycznych (360 minut). Kursy muszą być dedykowane dla lekarzy szkolących się celu uzyskania umiejętności z leczenia żywieniowego,

- dodatkowo wymagane jest odbycie kursu w zakresie: żywienie dojelitowe i pozajelitowe w warunkach domowych. Program kursu powinien być zgodny z wytycznymi PTŻK.

Powyższe staże, procedury oraz kursy należy udokumentować w karcie specjalizacyjnej UZL, stanowiącej załącznik do niniejszego regulaminu.

4. Dla zapewnienia pełnego zrozumienia i przygotowania do certyfikacji w zakresie „Leczenie żywieniowe dorosłych” zaleca się poniższe podręczniki i artykuły:

Materiały podstawowe:

- Żywienie Kliniczne red J. Sobocki, A. Zmarły PZWL 2026
- Przepisy prawne dotyczące wykonywania procedur leczenia żywieniowego oraz dotyczące warunków, jakie powinny spełniać podmioty realizujące te procedury.
- Wytyczne PTŻK i POLSPEN – standardy leczenia żywieniowego w Polsce.

Materiały uzupełniające:

- Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) – aktualne wytyczne dotyczące żywienia klinicznego w różnych stanach chorobowych.
- Sobotka L. (red.): Podstawy żywienia klinicznego. (aktualne wydanie).
- Szczygieł B., Socha J. (red.): Żywienie pozajelitowe i dojelitowe w chirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Materiały edukacyjne programu Life-Long Learning (LLL) ESPEN.
- Aktualne publikacje naukowe z zakresu żywienia klinicznego w czasopismach recenzowanych (Clinical Nutrition, JPEN, Nutrition in Clinical Practice).



5. Egzamin certyfikacyjny składa się z dwóch części: pisemnej (testowej) oraz ustnej/praktycznej.
6. Termin i miejsce przeprowadzenie egzaminu każdorazowo będzie określony na stronie internetowej PTŻK (ptzk.pl) a każdy dopuszczony uczestnik zostanie powiadomiony za pomocą e-mailu co najmniej z 30 dniowym wyprzedzeniem.
7. Długość trwania części ustnej/praktycznej zależy od liczby uczestników i kolejności podchodzenia lekarzy do egzaminu.
8. Lekarz przed przystąpieniem do egzaminu certyfikacji okazuje, celem potwierdzenia tożsamości, jeden z ważnych dokumentów ze zdjęciem, tj. dowód osobisty lub prawo jazdy lub paszport. Lekarz nieposiadający dokumentu potwierdzającego tożsamość nie może przystąpić do egzaminu certyfikacji.
9. Każda część egzaminu (pisemna, testowa oraz ustna/praktyczna) jest oceniana oddzielnie.
10. Część teoretyczna obejmuje testy pisemne. Testy zawierają pytania zgodne z zakresem tematycznym certyfikacji. Testy pisemne mogą być przeprowadzane w formie papierowej z wykorzystaniem kart egzaminacyjnych lub w wersji elektronicznej na komputerach lub tabletach (bez możliwości korzystania z Internetu).
11. Egzamin pisemny: pisemny test, jednokrotnego wyboru zawierający pytanie i 4 odpowiedzi opracowane na każdy termin egzaminu,
12. Egzamin pisemny trwa 90 minut liczba pytań: 60
 - do zaliczenia należy uzyskać co najmniej 65% punktów, co stanowi 39 prawidłowych odpowiedzi
13. Egzamin ustny:
 - Egzamin obejmuje 3 zadania egzaminacyjne, obejmujące omówienie trzech pytań tematycznych oraz badanie pacjenta, analizę wyników laboratoryjnych, ocenę stanu odżywienia, zaplanowanie leczenia żywieniowego oraz zaplanowanie monitorowania przebiegu leczenia,
 - Czas trwania: 2 minuty na przygotowanie do odpowiedzi i 10 minut na odpowiedź na wszystkie 3 pytania oraz 30 minut na badanie pacjenta, ocenę stanu, zaplanowanie leczenia i omówienie postępowania z komisją egzaminacyjną, każda odpowiedź oceniana jest oddzielnie. Za prawidłową odpowiedź na jedno pytanie przyznaje się 0-5 punktów,
 - Kryteria zaliczenia: dla zaliczenia części ustnej/praktycznej niezbędne jest uzyskanie co najmniej 12 punktów, z zastrzeżeniem, że z każdego pytania oraz badania pacjenta należy uzyskać min. 3 punkty.
 - zasady oceny całkowitej egzaminu: ostateczna ocena egzaminu oparta jest na sumie ocen uzyskanych z części pisemnej i ustnej. Zaliczenie egzaminu następuje, gdy uczestnik uzyska 65% punktów z części pisemnej (co stanowi 39 pkt) i 60% z części ustnej (co stanowi 12 pkt). Zaliczenie egzaminu certyfikacyjnego następuje, gdy lekarz uzyska łącznie co najmniej 51 pkt.
14. Warunkiem przystąpienia do części ustnej/praktycznej egzaminu jest uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu pisemnego (testowego). W przypadku niezaliczenia części pisemnej (testowej), zdający nie jest dopuszczany do dalszej części egzaminu, co skutkuje niezaliczeniem egzaminu jako całości oraz brakiem uzyskania certyfikatu
15. Jeżeli zdający uzyska pozytywny wynik z części pisemnej, ale nie zaliczy części ustnej, możliwe jest ponowne przystąpienie wyłącznie do tej części egzaminu w terminie wyznaczonym przez Zarząd



- PTŻK. Pozytywny wynik z egzaminu pisemnego pozostaje ważny przez okres 3 lat.
16. Organizator certyfikacji zapewnienia pełną poufność oraz odpowiednie zabezpieczenie materiałów egzaminacyjnych. Testy egzaminacyjne i zadania na egzamin ustny/praktyczny są chronione przed dostępem osób nieuprawnionych.
 17. Organizator podejmuje środki techniczne i organizacyjne uniemożliwiające wcześniejsze zapoznanie się z treścią egzaminów przez osoby nieuprawnione. Przechowuje testy pisemne i pytania ustne w sejfie.
 18. Treść zadań egzaminacyjnych, zarówno w części pisemnej, jak i ustnej, pozostaje niejawna do momentu rozpoczęcia egzaminu. Ujawnienie zadań następuje wyłącznie w sali egzaminacyjnej, bezpośrednio po oficjalnym rozpoczęciu danej części egzaminu, w obecności członków komisji egzaminacyjnej i zdających. Wszelkie wcześniejsze zapoznanie się z treścią zadań przez osoby nieuprawnione jest niedopuszczalne i będzie traktowane jako naruszenie zasad bezpieczeństwa egzaminu. Ujawnienie przed egzaminem treści pytań może skutkować unieważnieniem egzaminu. O unieważnieniu egzaminu decyduje Zarząd PTŻK na wniosek Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej.
 19. Egzamin pisemny (testowy) i ustny/praktyczny rozwiązywany jest przez lekarza samodzielnie, zabronione jest kontaktowanie się z innymi osobami w trakcie egzaminu, korzystania z jakichkolwiek pomocy naukowych, dydaktycznych oraz urządzeń umożliwiających kopiowanie, przekazywanie lub odbiór informacji (w tym telefonów komórkowych, tabletów, smartwatchy itp.). Naruszenie tych zasad – w szczególności próba niesamodzielnego rozwiązania testu – stanowi podstawę do natychmiastowej dyskwalifikacji zdającego, co jest równoznaczne z uzyskaniem przez niego wyniku negatywnego z egzaminu.
 20. Decyzję o dyskwalifikacji podejmuje Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej, który odnotowuje ten fakt w protokole egzaminacyjnym, wraz ze wskazaniem przyczyny dyskwalifikacji oraz dokładnej godziny przerwania egzaminu.
 21. W przypadku błędnych wpisów korekty dokonuje się poprzez widoczne przekreślenie przez lekarza istniejących wpisów. Skreślenia są dokonywane w sposób umożliwiający ustalenie pierwotnych zapisów. Nie jest dopuszczalne stosowanie korektora ani zamazywanie w sposób nieczytelny pierwotnej treści. Skreślenia są sygnowane czytelnym podpisem lekarza dokonującego zmiany.
 22. W przypadku uwag merytorycznych do zadań testowych, lekarz zdający egzamin ma prawo złożyć zastrzeżenie do Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej bezpośrednio po zakończeniu egzaminu.
 23. Procedura rozpatrywania zastrzeżeń zgłaszanych przez zdających do zadań egzaminacyjnych: zastrzeżenia można zgłaszać wyłącznie bezpośrednio po zakończeniu egzaminu pisemnego, w formie pisemnej, w obecności Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej. Zgłoszone zastrzeżenia rozpatrywane są przez Komisję w dniu egzaminu przed ogłoszeniem wyników. Decyzja Komisji jest ostateczna.
 24. Z przebiegu części egzaminu certyfikacyjnego sporządzany jest protokół przez sekretarza komisji egzaminacyjnej. Protokoły dokumentujące przebieg egzaminu są sporządzane oddzielnie dla części pisemnej (testowej) i części ustnej/praktycznej. Protokół przerwania lub unieważnienia egzaminu jest sporządzany odrębnie.



25. Protokół zawiera dane identyfikacyjne zdających, wyniki egzaminu, a także wszelkie uwagi dotyczące przebiegu egzaminu, w tym informacje o przypadkach dyskwalifikacji. Protokół podpisywany jest przez Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej oraz pozostałych członków Komisji.

26. Do protokołu egzaminacyjnego dołączona jest imienna lista lekarzy (zawierająca dane umożliwiające jednoznaczną identyfikację) przystępujących do egzaminu, którzy podpisują się na niej własnoręcznym podpisem.

27. Konieczność dokonania zmiany w podpisanym protokole dokonuje się aneksem stanowiącym integralną część tego protokołu.

28. Zarząd PTŻK może ustalić sposób dokumentowania przebiegu egzaminu za pośrednictwem zapisu obrazu i dźwięku, o czym osoby przystępujące do egzaminu powinny być poinformowane bezpośrednio przed rozpoczęciem egzaminu.

29. Nadzór nad prawidłowością przebiegu egzaminu sprawuje Komisja Egzaminacyjna. Lekarze przystępujący do egzaminu obowiązani są respektować polecenia komisji egzaminacyjnej, m.in.:

- pozostawiają telefony komórkowe, pomoce naukowe oraz inne rzeczy osobiste poza salą egzaminacyjną,
- zajmują miejsca wyznaczone przez członków komisji na sali egzaminacyjnej,
- w trakcie egzaminu, w przypadku konieczności skorzystania z toalety, zabronione jest wynoszenie kart testowych poza salę egzaminacyjną ani też komunikowanie się z osobami trzecimi w sprawie tematyki egzaminu,
- wchodzenie na salę egzaminacyjną lekarzy przystępujących do egzaminu jest poprzedzone sprawdzeniem przez członka komisji egzaminacyjnej dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość. Osoby nie posiadające dokumentu potwierdzającego tożsamość nie mogą przystąpić do egzaminu.

30. Lekarz, który uzyskał pozytywny wynik egzaminu otrzymuje certyfikat potwierdzający zdobycie kwalifikacji z umiejętności zawodowej „Leczenie żywieniowe dorosłych (025)”.

31. Zarząd PTŻK przed rozpoczęciem rekrutacji ustala opłatę jaką wnosi lekarz wnioskujący o przystąpienie do certyfikacji. Wysokość opłaty stanowi kalkulację faktycznych kosztów i opiera się o obiektywną gospodarkę finansową związaną z organizacją certyfikacji. Wysokość opłaty będzie komunikowana na stronie internetowej PTŻK (ptzk.pl)

32. Na stronie ptkz.pl opublikowane są zasady i tryb postępowania z opłatą wniesioną przez lekarza w sytuacji, kiedy lekarz ten nie przystąpił do certyfikacji.



VI.

Sposób dokumentowania organizacji i przebiegu certyfikacji.

1. Adres, pod którym następuje prowadzenie certyfikacji – Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Żywienia Klinicznego Szpital CMKP ul. Czerniakowska 23 Warszawa
2. Wydawanie i rejestrowanie certyfikatów – Biuro PTŻK
3. Obsługa spraw związanych z wydawaniem i rejestrowaniem certyfikatów - Biuro PTŻK.
4. Za nadzór nad prawidłową organizacją i prowadzeniem certyfikacji odpowiada Prezes PTŻK oraz prof. dr hab. n. med. Jacek Sobocki. Osoby te odpowiadają za zgodność procesu certyfikacji z obowiązującymi przepisami.
5. Niewykorzystane materiały egzaminacyjne są niszczone pod nadzorem Komisji Egzaminacyjnej
6. Administratorem danych osobowych związanych z certyfikacją jest Zarząd PTŻK. Dokumenty związane z przebiegiem egzaminu podlegają ochronie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Archiwalne pytania egzaminacyjne testowe i ustne związane z certyfikacją umiejętności zawodowej przechowywane są w sejfie. Pracownicy oraz osoby przeprowadzające lub nadzorujące egzamin uzyskują dostęp do zarchiwizowanych materiałów w zakresie realizacji ich ustawowych zadań, po otrzymaniu upoważnienia wydanego przez administratora danych.
8. Archiwizacja dokumentów jest prowadzona przez Biuro PTŻK w sposób gwarantujący bezpieczeństwo danych i ich dostępność wyłącznie dla upoważnionych osób.
9. Archiwizacja dotyczy zarówno dokumentów papierowych, jak i elektronicznych, w tym ewentualne zapisy obrazu i dźwięku z egzaminów.
10. Okres przechowywania dokumentów dotyczących certyfikacji wynosi 5 lat.
11. Dokumenty składane przez lekarza, który nie przystąpił lub nie zaliczył egzaminu są przechowywane przez okres co najmniej 3 lat. Po upływie tego terminu dokumentacja jest niszczona lub przekazana lekarzowi na jego wniosek.
12. Organizator certyfikacji prowadzi wykaz lekarzy, którzy uzyskali certyfikat umiejętności zawodowej. Wykaz lekarzy zawiera co najmniej imię i nazwisko lekarza, nr prawa wykonywania zawodu, nr certyfikatu oraz datę wydania certyfikatu umiejętności zawodowej.
13. Lista lekarzy, którzy uzyskali certyfikat umiejętności zawodowej przekazywana jest niezwłocznie do właściwych okręgowych izb lekarskich, zgodnie z art. 17 ust. 24 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
14. Regulamin organizacji certyfikacji, zakres tematyczny umiejętności zawodowej objętej certyfikacją, rekomendowana bibliografia oraz komunikaty związane z certyfikacją są publikowane na stronie organizatora certyfikacji.
15. W przypadku nieprzestrzegania regulaminu przez lekarza ubiegającego się o certyfikat, Zarząd PTŻK określa konsekwencje. Konsekwencje mogą obejmować upomnienie, dyskwalifikację z egzaminu, unieważnienie egzaminu, a w przypadku rażącego naruszenia unieważnienie certyfikatu, jeśli już został wydany lub brak możliwości przystąpienia do certyfikacji w przyszłości.



VII. Certyfikat

1. Certyfikat umiejętności zawodowej zawiera dane:
 - a. nazwę jednostki certyfikującej – Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego,
 - b. nazwę dokumentu „CERTYFIKAT”,
 - c. numeru certyfikatu,
 - d. imię/imięna i nazwisko lekarza,
 - e. numeru prawa wykonywania zawodu lekarza,
 - f. przepis prawny, na podstawie którego jest wydawany certyfikat,
- g. nazwę umiejętności zawodowej i kod umiejętności wg rozporządzenia: LECZENIE ŻYWIENIOWE DOROSŁYCH, kod 025, podpis Prezesa PTŻK, osoby wyznaczonej przez Zarząd PTŻK do nadzoru procesu przyznawania umiejętności
- h. miejsce i datę wydania certyfikatu.
2. Zarząd PTŻK może wskazać w certyfikacie umiejętności zawodowej indywidualną kolorystykę, wielkość, grafikę i ewentualne logo organizatora certyfikacji.
3. Sposób odbioru certyfikatu:
 - odbiór osobisty certyfikatu w siedzibie organizatora,
 - przesłanie certyfikatu w formie papierowej na wskazany przez zdającego adres korespondencyjny,
4. Certyfikat umiejętności zawodowej wydawany jest na czas nieokreślony.
5. W przypadku utraty lub zniszczenia certyfikatu, lekarz może wystąpić z wnioskiem o wydanie duplikatu. Zarząd PTŻK określi tryb oraz formę odbioru duplikatu certyfikatu. Wydanie duplikatu wiąże się z opłatą administracyjną określaną przez Zarząd PTŻK.
6. Certyfikowany lekarz zobowiązany jest do:
 - regularnego podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
 - przestrzegania zasad etyki zawodowej i przepisów prawa,
 - prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - zapewnienia pacjentom najwyższego poziomu bezpieczeństwa i jakości leczenia.



Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego
I Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej
i Leczenia Żywnieniowego
ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin

VIII.

Wewnętrzny system oceny jakości certyfikacji oraz sposób jego realizacji

1. Zarząd PTŻK prowadzi wewnętrzny system oceny jakości certyfikacji, który ma na celu zapewnienie wysokiej jakości i rzetelności procesu certyfikacji. System ten obejmuje następujące elementy:
 - Biuro PTŻK prowadzi bieżące monitorowanie i aktualizację informacji zamieszczonych na stronie internetowej, w tym aktualizację źródeł bibliograficznych i rekomendacji;
 - Po każdym egzaminie Zarząd PTŻK ocenia pytania testowe oraz zadania z części ustnej
 - Po każdym egzaminie przeprowadza ankietowanie procesu certyfikacji przez osoby zdające egzamin. Ankiety mają na celu zebranie opinii zdających na temat organizacji egzaminu i innych aspektów procesu certyfikacji. Wyniki ankiet są analizowane i wykorzystywane do doskonalenia procesu certyfikacji;
 - Zarząd PTŻK prowadzi wewnętrzną kontrolę pozwalającą na obiektywną ocenę gospodarki finansowej związanej z prowadzeniem certyfikacji umiejętności zawodowej.
2. Zarząd PTŻK może wprowadzić dodatkowe środki kontroli, np. audyty wewnętrzne, opiniowanie procesu przez niezależnych ekspertów, analizę statystyczną wyników egzaminów czy okresową ocenę członków komisji egzaminacyjnych.

Zatwierdzono na Zebraniu Zarządu PTŻK w dniu 28.05.2026

Przemysław Motus

Prezes PTŻK

