

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI KULTURY FIZYCZNEJ,
SPORTU I TURYSTYKI
(NR 38)
z dnia 19 grudnia 2024 r.**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki (nr 38)

19 grudnia 2024 r.

Komisja Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki, pod przewodnictwem posła **Tadeusza Tomaszewskiego (Lewica)**, przewodniczącego Komisji, oraz **Małgorzaty Niemczyk (KO)**, zastępczyni przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację na temat otyłości i nadwagi wśród dzieci i młodzieży. Planowane programy leczenia.

W posiedzeniu udział wzięli: **Piotr Borys** sekretarz stanu w Ministerstwie Sportu i Turystyki wraz ze współpracownikami, **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Augustyn** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Beata Nawrocka** główny specjalista w Wydziale Zdrowia i Profilaktyki Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej, **Dobrawa Biadun** dyrektor ds. prawnych i procedur Biura Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Magdalena Szafarska-Ponińska** prezes zarządu Fundacji Razem w Przyszłość Fundacja RP, **Paweł Łangowski** i **Jacek Wichowski** – eksperci Pracodawców RP.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Majer**, **Damian Stanisławski** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł **Tadeusz Tomaszewski (Lewica)**:

Panie i panowie, otwieram posiedzenie Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki.

Dzisiejszy porządek dzienny przewiduje rozpatrzenie informacji na temat otyłości i nadwagi wśród dzieci i młodzieży. Planowane programy leczenia.

Witam wszystkich państwa uprzejmie. Witam uprzejmie w naszym imieniu sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, pana senatora Wojciecha Koniecznego. Witam serdecznie zastępcę prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pana Marka Augustyna. Jest pani Irena Łaba, zastępca dyrektora Departamentu Obsługi Klientów i Profilaktyki w Centrali NFZ. Witam serdecznie przedstawicieli Ministerstwa Sportu i Turystyki. Myślę, że pan minister Borys dojedzie. Jest pani Beata Nawrocka, główny specjalista w Departamencie Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej, czyli ministerstwo dojechało. W Departamencie Zdrowia Publicznego mamy panią Aleksandrę Płońską, specjalistę w Ministerstwie Zdrowia. Ministerstwo Zdrowia jest w komplecie, Ministerstwo Edukacji Narodowej trochę dalej, sportu też. Jest pan Marcin Brzychcy, reprezentujący w tej chwili Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Korzystając z obecności pana ministra, uprzejmie proszę o dokonanie wprowadzenia lub upoważnienie osób, które w pana imieniu zabiorą głos. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Wojciech Konieczny**:

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, otrzymaliście państwo dość obszerny materiał dotyczący tego, jak dużym problemem są nadwaga i otyłość, w jak dużym procencie dotyczy również dzieci i młodzieży i jak to się kształtuje w różnych grupach. Niewątpliwie ostatnie lata to wzrost tego problemu, wzrost odsetka osób, które zmagają się z otyłością. Oczywiście jest to monitorowane, mamy wiele danych na ten temat, obserwujemy to również nie tylko w Polsce, ale i w innych krajach. W Polsce ten problem jest bardzo wyrazisty i oczywiście podlega różnym działaniom, zarówno Ministerstwa Zdrowia, jak i Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Ministerstwa Sportu i Turystyki. Są to działania wielokierunkowe, wielosektorowe.

Proszę państwa, wśród naszych działań, tych, które są najważniejsze, i tych, które możemy pokrótce państwu przedstawić, są oczywiście działania, które są zawarte

w „Narodowym programie zdrowia”, którego obecna edycja obejmuje lata 2021–2025. Szereg programów i inicjatyw, które są realizowane w tym programie, dotyczy właśnie otyłości.

Jednym z najważniejszych jest działalność Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej. Jest to łatwo dostępny portal, który przekazuje informacje zarówno ogólne na temat zdrowego stylu życia, jak i żywienia, odpowiednich postaw żywieniowych, diet. Jest to łatwo dostępna platforma, z której korzysta już coraz więcej osób i staramy się ją najbardziej promować. Jest też działalność Centrum Dietetycznego Online przy Narodowym Centrum Edukacji Żywnościowej. To taka internetowa poradnia – każdy może się zgłosić i otrzymać poradę profesjonalistów. Są też warsztaty edukacyjno-kulinarne dla uczniów szkół podstawowych. Jest także realizacja warsztatów edukacyjno-kulinarnych dla realizatorów żywienia zbiorowego. Jak państwo wiecie, żywienie zbiorowe ma bardzo duże znaczenie, gdyż szczególnie w szkołach, w przedszkolach wyrabia nawyki żywieniowe.

W tym miejscu chciałbym się na chwilę zatrzymać, gdyż jesteśmy w trakcie nowelizacji – to znaczy, zaczynamy nowelizację, w trakcie to za dużo powiedziane – rozpoczęliśmy pierwsze spotkania z ekspertami, specjalistami i organizacjami pozarządowymi, naszymi instytucjami podległymi Ministerstwu Zdrowia, gdzie rozmawiamy o nowelizacji ustawy o zdrowiu publicznym, jak również rozporządzeń, w tym tzw. rozporządzenia sklepikowego, ale również rozporządzeń, które mówią o składzie diety, o tym, jak ma wyglądać żywienie w szkołach. Myślę, że interesująca dla państwa będzie informacja, że na pierwszym posiedzeniu tego zespołu doszliśmy do porozumienia co do tego, że w tych naszych wytycznych, które dotyczą żywienia w szkołach, wprowadzimy zasadę, iż jeden dzień w tej diecie ma być dniem bezmięsnym i jeden dzień rybnym. To znaczy, aby jeden dzień był dniem roślinnym, pozbawionym zarówno pokarmu pochodzenia rybnego, jak i mięsnego, a jeden uwzględniający pokarmy pochodzenia rybnego, co było postulowane przez szereg środowisk, więc taka zmiana ma nastąpić.

W ramach tych naszych inicjatyw organizujemy również konkurs „Rodzinna Akcja. Zdrowa Rywalizacja”, opracowujemy i publikujemy materiały edukacyjne. W ostatnich latach pojawiła się tzw. opłata cukrowa, która nam pomaga ograniczyć spożycie tych produktów, które niosą za sobą ryzyko zwiększenia nadwagi i otyłości, jak również zakaz sprzedaży energetyków małoletnim. Jest to także obecnie procedowane – musimy znowelizować tę ustawę, gdyż pierwotna wersja nie została poddana notyfikacji Unii Europejskiej, została przeprowadzona przez Sejm bez tej notyfikacji i obecnie musimy to poprawić, ponieważ w innym przypadku te przepisy przestałyby działać. Jesteśmy w trakcie pracy.

Należy wspomnieć, że 15 listopada 2024 r. przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego został powołany Zespół roboczy ds. przeciwdziałania otyłości i zadaniem tego zespołu jest przeprowadzenie analizy systemu ochrony zdrowia w zakresie przeciwdziałania otyłości, wypracowanie propozycji rozwiązań w zakresie zmniejszenia liczby osób z chorobą otyłościową w Polsce oraz wypracowanie propozycji rozwiązań w odpowiedzi na problemy osób z chorobą otyłościową w Polsce.

Mamy oczywiście swoje sprawdzone metody działania. Są to działania dotyczące zarówno przekazywania informacji do dyrektorów szkół, jak i do kuratoriów, jeżeli chodzi o współpracę z MEN, ale również przekazywanie wielu informacji do systemu ochrony zdrowia. Mam na myśli POZ i lekarzy pediatrów, gdyż uważamy, że to przeciwdziałanie otyłości powinno generalnie dotyczyć całej rodziny, to znaczy środowiska, w którym dziecko i osoba nastoletnia przebywają. Dopiero wtedy, kiedy to najbliższe środowisko będzie współdziałało w tym procesie, będziemy mogli oglądać bardziej zadowalające efekty.

Oczywiście mamy również na względzie farmakologiczne metody przeciwdziałania otyłości i nadwadze, ale powiedzmy, że jeżeli mówimy o młodzi, o dzieciach, to te metody nie są aż tak propagowane jak zdrowy styl życia, jak wczesne rozpoznanie oraz oczywiście odpowiedni wysiłek fizyczny, odpowiednia dieta, to wszystko, co przeciwdziała otyłości. Otyłość jest chorobą samą w sobie. Wiele jest stereotypów, które działały do tej pory – iż wskutek otyłości pojawiają się inne choroby. Bywa również odwrotnie, że otyłość jest pierwotną chorobą, a te inne choroby, czy to są choroby metaboliczne, czy choroby związane na przykład z zmianami degeneracyjnymi kręgosłupa czy stawów, pojawiają się wtórnie. Musimy do tego podchodzić również, jeżeli chodzi o ochronę zdrowia, wielokierunkowo.

Dość istotnym elementem jest również przeciwdziałanie stygmatyzacji. Współpracujemy jak najbardziej również z MEN, aby programy wychowania fizycznego, programy różnych zajęć ruchowych uwzględniały różną sprawność i nie stygmatyzowały osób, które zmagają się z tym problemem na początku. W tej pierwszej fazie istotne jest nastawienie psychiczne, istotne jest podejście również psychologiczne w tym zakresie. Jak najbardziej również w tym kierunku współdziałamy i prowadzimy edukację.

Proszę państwa, tak jak mówiłem, materiał na dzisiejsze posiedzenie Komisji jest dość obszerny. Dużo z tych działań prowadzi również Narodowy Fundusz Zdrowia i Ministerstwo Zdrowia działa we współpracy z NFZ, więc oddam również głos przedstawicielom NFZ. Mogę powiedzieć, że tak jak rozpoczynamy pracę nad „Narodowym programem zdrowia” i nowelizujemy ustawę o zdrowiu publicznym, tak musimy na te pięć lat następujące od 1 stycznia 2026 r. niewątpliwie przedstawić ofertę bardziej nowoczesną i przystającą do obecnej rzeczywistości.

Tamte programy były opracowywane i wdrażane jeszcze przed pandemią. Z punktu widzenia programowania to było sporo czasu przed pandemią. Pandemia zmieniła również nawyki, zwiększył się udział internetu w życiu młodych ludzi, właściwie uzależnień cyfrowych, które obserwujemy, i zmniejszyła się chęć, ochota i procent uczestnictwa w zajęciach sportowych, w wysiłku fizycznym itd. Również taki siedzący tryb życia sprzyja niezdrowej diecie i niewątpliwie to musi być uwzględnione w planach – w „Narodowym programie zdrowia”, którego plany już zaczynamy zarysowywać. Musimy to przygotować prawdopodobnie do końca pierwszego półrocza przyszłego roku, aby Rada Ministrów mogła uchwalić uchwałę, która nam określi środki, które będziemy mogli przeznaczać na realizację tych planów przez najbliższe pięć lat, od 1 stycznia 2026 r., lub dłużej. To zależy od Rady Ministrów. Wspominam o tym dlatego, że te środki są przyznawane na rok, ale właściwie te same środki są przyznawane przez pięć lat. Tutaj nie ma dużych wzrostów. W związku z czym musimy również urealnić koszty tych wszystkich programów. Niewątpliwie przyszły rok finansowo pewnie będzie trudniejszy niż te programy, z którymi będziemy mogli ruszyć od 1 stycznia 2026 r., jeśli legislacja pójdzie w oczekiwanym przez nas kierunku.

Może tyle, tytułem wstępu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję uprzejmie.

Witam serdecznie sekretarza stanu w Ministerstwie Sportu i Turystyki, pana posła Piotra Borysa.

Szanowni państwo, kontynuujemy naszą dyskusję. Czy ktoś z państwa, oprócz pana ministra, chciał na tym etapie zabrać głos ze strony zdrowia? Nie. Dziękuję uprzejmie.

Bardzo proszę w takim razie o zabranie głosu pana ministra Piotra Borysa.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Sportu i Turystyki Piotr Borys:

Szanowni państwo, traktujemy tę informację komplementarnie. Tak jak zapowiedzieliśmy, potrzebne są działania międzyresortowe. Bardzo uważnie zbieramy wszystkie informacje, także na zespołach parlamentarnych. Chciałbym podziękować również pani poseł Niemczyk, która już odbyła bardzo wiele konferencji dotyczących problemów otyłości i nadwagi, szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Z najważniejszych informacji, które chcielibyśmy państwu przekazać – to bardziej diagnoza sytuacji – prezentowaliśmy już część danych. W sposób jednoznaczny wiążemy aktywność, czy wręcz brak aktywności fizycznej, ruchowej dzieci i młodzieży, z nadwagą i otyłością. Zrealizowaliśmy – jako kontynuacja działań jeszcze zainicjowanych przez pana ministra Bortniczuka, powtarzamy to zawsze, że dobre projekty mają swoją ciągłość, ulepszamy je oczywiście w sposób naturalny co roku – w 96% szkół, dokładnie w 24 tys. szkół, testy związane ze stanem aktywności fizycznej dzieci i młodzieży. Dane są porównywalne odpowiednio z latami: 1989, 1999 i 2009. One jednoznacznie w poszczególnych testach: skoków w dal z miejsca, biegu wahadłowym, biegu 10x5 m, wskazują pogarszający się stan kondycji fizycznej i sprawności ruchowej. To widać na dużej populacji w sposób jednoznaczny. Dzieci są wyższe i bardziej otyłe w stosunku do poprzednich lat. Mierzymy również parametry wagi i wzrostu. Są to największe badania w Unii Europejskiej i będą kontynuowane co roku. Kiedy się przygotowaliśmy

do polskiej prezydencji, której jednym z celów będzie przeanalizowanie systemów edukacyjnych w kontekście sportu, okazało się, że ten program badań jest największym programem we wszystkich państwach Unii Europejskiej. Będziemy chcieli także jego wynikami podzielić się w czasie tych sześciu miesięcy, kiedy będziemy prowadzili te zagadnienia, kiedy sport stanie się centralny w systemie edukacji, bo wiążemy te sprawy ze sobą.

Po pierwsze będziemy chcieli rozszerzyć te badania na klasy 1–3, po to, żeby monitorować stan aktywności fizycznej, ale także monitorować wagę i wzrost każdego ucznia. Poszerzymy populację o wszystkie dzieci i młodzież od pierwszej klasy aż do zakończenia szkoły ponadpodstawowej. Będą pogłębione wyniki badań, z którymi będziemy chcieli dzięki ustawie, którą parlament przyjął, a mam nadzieję, że prezydent podpisze, podzielić się po pierwsze z rodzicami, co jest rzeczą naturalną, po drugie z gminami, po trzecie ze związkami sportowymi. Są wprowadzone poprawki, ale także z takim podejściem indywidualnym, aby każdy nauczyciel wychowania fizycznego i szkoła mieli możliwość obserwacji przebiegu indywidualnego rozwoju każdego dziecka, monitorując ten stan docelowo od 1 klasy aż do zakończenia szkoły ponadpodstawowej, aby móc wyciągać z tego stosowne wnioski.

Szanowni państwo, jeżeli chodzi o parametry, które są powiązane z aktywnością ruchową, według wskazań WHO dorosły człowiek musi mieć minimum 75 minut aktywności ruchowej w ciągu tygodnia, natomiast dzieci w swoim okresie rozwoju minimum 1 godzinę dziennie. Mamy blisko 30% dzieci w kompletnym bezruchu. Zaledwie 22% dorosłego polskiego społeczeństwa uprawia sport i 60% Polaków nie robi nic. Jeżeli popatrzymy na parametry, które pewnie były wcześniej prezentowane, jeżeli chodzi o kwestie wskaźników nadwagi i otyłości, które są mierzone co kilka lat, oczywiście rosną. Wśród dorosłych Polaków wzrosły o 3% od 2014 r. do 2019 r. Obecnie 57% dorosłych Polaków ma problem z otyłością i nadwagą. Gorzej sytuacja wygląda u mężczyzn – 65% ogółu mężczyzn ma nadwagę bądź otyłość, z czego 46% nadwagę, 25% to otyli mężczyźni. Jeżeli chodzi o kobiety, 49% dorosłych kobiet ma problem z otyłością lub nadwagą, z czego 31% z nadwagą, 18% z otyłością.

Jeżeli chodzi o dane wśród dzieci i młodzieży, w wieku 15–19 lat problem występuje u 19%, z czego nadwaga to 13% w tym przedziale wiekowym. To rośnie później w przedziale wieku 20–29 do poziomu 28%. Problem, który jest bardzo często obserwowany, to otyłość i nadwaga w okresie wczesnoszkolnym, która zaczyna się już od przedszkola. Jesteśmy tak naprawdę w ogonie Europy. Jeżeli popatrzymy na to wszystko, co jest związane z przyczynami problemu braku aktywności i nadwagi, to te dane, które zostały zaprezentowane w czasie jednego z paneli grup, które prowadziła podczas prac zespołu pani poseł Niemczyk, pokazały związek z blisko 70 różnymi chorobami, które są skutkiem otyłości bądź nadwagi. Według wskaźników statystycznych, które są oczywiście bardzo ogólne, gdybyśmy tylko spełniali te minima aktywności ruchowej, moglibyśmy ograniczyć liczbę zawałów w Polsce o blisko 11 tys. rocznie, liczbę zgonów – o 25 tys. rocznie, już nie mówiąc o oszczędnościach związanych ze zwolnieniami na L4.

Chcieliśmy również poruszyć temat grupy dzieci, która jest stale w tzw. bezruchu. Główne przyczyny to oczywiście odciąganie dzieci poprzez korzystanie z mediów społecznościowych, smartfonów. Ciągłe analizujemy, w jaki sposób, analizując te dwa żywioły, żywioł sportu i żywioł internetu, mediów społecznościowych, zachęcić dzieci z e-sportu, gamingu, który jest wszechobecny właśnie, do realnego sportu. Absolutnie jesteśmy przeciwnikami jakiegokolwiek promocji części gamingowej, natomiast szukamy też pomysłów, jak z e-sportu przejść po prostu do sportu, bo to jest element, który wiąże dzieci. Musimy te rzeczy ze sobą powiązać, gdzie głównym celem będzie zachęcenie do aktywności fizycznej.

Jeżeli chodzi, szanowni państwo, o działania poza programem „Sportowe talenty”, który będzie miał nową nazwę i obejmie w przyszłym roku już całą populację dzieci i młodzieży uczących się w systemie edukacji obowiązkowej, dedykujemy szereg nowych programów, które mają wymusić aktywność, jako element przeciwdziałania między innymi otyłości i nadwagi. Na wspomniany przez nas program „Aktywna szkoła” przeznaczaliśmy 270 mln zł. W uchwalonym budżecie, który poddamy pod głosowanie już jutro, chcemy także w części wykonawczej utrzymać finansowanie „Aktywnej szkoły”. Jest ona podzielona na trzy komponenty. Rozmawialiśmy już kilkakrotnie na ten temat. Jest to nowatorski projekt. Przypomnę, że w ramach aktywnego weekendu zgłosiło się do nas 1367 szkół i ponad 2856 prowadzących zajęcia. Jeżeli chodzi o „Aktywnego orlika”,

są prowadzone zajęcia na 1641 obiektach. Przypomnę, że płacimy 60 zł za godzinę, łącznie jest 3000 osób prowadzących zajęcia. Komponent kolejny, „Aktywny do kwadratu”, a więc to, co dzieje się w przestrzeni od poniedziałku do piątku jako zajęcia sportowe w szkołach, jest prosta zasada, w której umówiliśmy się z samorządami i MEN: szkoły otwierają nieodpłatnie przyszkolone obiekty sportowe, a my finansujemy godzinę pracy animatora, nauczyciela WF bądź też trenera. Tylko w „Aktywnej szkole” w części od poniedziałku do piątku liczba szkół wyniosła blisko 8000 – 30% wszystkich szkół uczestniczy w tym systemie. Łączna liczba grup ćwiczebnych to blisko 14 tys. To dobry impuls.

Tylko podsumuję, bo członkowie Komisji znają to doskonale, z tych nowych programów, które mają zachęcać do aktywności fizycznej, także do rywalizacji, po raz pierwszy w programie lig akademickich w ten weekend będą finały w Krakowie, tak że zapraszamy. Odbędą się w czterech podstawowych zajęciach drużynowych. Kwota 15 mln zł. Ligi amatorskie to jest pewien fenomen samoorganizacji osób uprawiających dane dyscypliny sportu. Blisko 40 mln zł, które przeznaczaliśmy w tym roku. Ogromne wsparcie na rywalizację, głównie w grupach amatorskich. Wsparcie akademii piłkarskich, o czym państwo wiecie, to jest taka efektywna część szkolenia wyczynowego – 40 mln zł. Po raz pierwszy akademie piłkarskie otrzymały dofinansowanie w takiej skali w pierwszych ligach i w ekstraklasie. Podobnie wspieranie części piłki nożnej i szkolenia w akademiach piłkarskich sekcji kobiecych – przeznaczaliśmy na ten cel 6 mln zł. Utrzymaliśmy naturalnie „Małego mistrza” – 30 mln zł w klasach 1–3. Ponad 14 tys. nauczycieli, którzy aktywnie biorą udział w szkoleniach. Standardowo kontynuujemy „Szkolny klub sportowy” – 40 mln zł przeznaczone na ten cel. Ponad 15 tys. grup ćwiczebnych. „Klub PRO”, znakomity program w całej Polsce, blisko 7 tys. klubów, kwota 100 mln zł. Ona rośnie co roku i to są bardzo dobre rezultaty, dlatego że 12 tys. zł bądź 17 tys. zł wsparcia w klubach kilkusekcyjnych czasami powoduje, że te kluby naprawdę są w stanie funkcjonować. Kontynuacja programu „Umiem pływać” – 15 mln zł, 74 tys. uczniów. Gimnastyka korekcyjna utrzymana, wakacje plus również. Utrzymaliśmy także certyfikację szkółek piłkarskich. Robimy to za pośrednictwem operatora, jakim jest PZPN – 53 mln zł i 4 kategorie szkółek. Jest jeszcze cały segment sportu powszechnego, dla wszystkich, konkursy dla organizacji sportowych, klubów, także związków sportowych, jako wymiar upowszechniania sportu.

Tyle tytułem wstępu. Podkreślam raz jeszcze, nasz wkład do walki i przeciwdziałania otyłości i nadwadze jest w głównej mierze związany z promocją aktywności fizycznej, także przez wymuszanie nowych programów, które włączają dzieci, szczególnie te najmłodsze, do aktywności fizycznej.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję uprzejmie.

W programie widziałem, że były zgłoszone również osoby z Ministerstwa Edukacji Narodowej. W kontekście wyników badań trwają tam działania mające na celu uruchomienie nowej podstawy wychowania fizycznego, ale także nowego przedmiotu – edukacja o zdrowiu – gdzie jednym z elementów jest właśnie aktywność fizyczna. Myślę, że do tego jeszcze będziemy wracać.

Otwieram dyskusję i pytania do panów ministrów, do przedstawicieli NFZ.

Jeśli można, to chciałbym zapytać pana ministra Koniecznego, bo z kolegą klubowym toczyliśmy boje, kiedy wprowadzano opłatę cukrową. Muszę powiedzieć, że pan minister był zwolennikiem wprowadzenia tej opłaty. W sumie razem głosowaliśmy za jej wprowadzeniem, mimo że byliśmy w opozycji, tam część miała inne zdanie. Chciałbym zapytać, jak dzisiaj te środki z opłaty cukrowej są wykorzystywane. Jeśli nie macie dzisiaj państwo odpowiedzi, bo to trochę pytanie z zaskoczenia, to byłbym wdzięczny za informację pisemną. Ta opłata cukrowa z jednej strony jest przeznaczana na te cele, o których wcześniej pan minister mówił, a z drugiej strony wpływa też do Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej. Czy to jest kolejny podatek, który wpłynął do wielkiego wora potrzeb służby zdrowia? Czy jednak jest w jakiś sposób ukierunkowany, czy jest jakimś impulsem do realizacji określonych działań, m.in. tych, o których tutaj mówimy?

Bardzo proszę, otwieram dyskusję, pytania.

Uprzejmie proszę, może najpierw pan poseł, Apoloniusz Tajner.

Posel Apoloniusz Tajner (KO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, nie ma przedstawiciela Ministerstwa Edukacji Narodowej, ale chciałbym zadać takie pytanie – czy jest znany procent dzieci w przedziale wiekowym od 4 do 8 klasy, które unikają zajęć wychowania fizycznego? Czy jest znana taka informacja w skali ogólnopolskiej? Myślę, że to bardzo istotna kwestia. Wiemy wszyscy, że dość powszechnie dzieci i rodzice unikają zajęć wychowania fizycznego z różnych powodów. Rodzice wypisują usprawiedliwienia, a przecież to jest jeden z najważniejszych i podstawowych elementów aktywności fizycznej, który jest zorganizowany i wkomponowany w program nauczania szkół. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Pan poseł Kamil Bortniczuk.

Posel Kamil Bortniczuk (PiS):

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni panowie ministrowie, szanowni państwo, Ministerstwo Sportu i Turystyki dysponuje rekordowym budżetem, jak to w ostatnich latach było, ale ciągle to jest bardzo mały budżet z perspektywy potrzeb i z perspektywy tych budżetów, które również w swoim zainteresowaniu powinny mieć zdrowie młodego pokolenia. Mam na myśli Ministerstwo Zdrowia, ale też Ministerstwo Obrony Narodowej, bo zdrowe pokolenie to później zdrowy żołnierz oraz społeczeństwo zdolne do obrony Rzeczypospolitej i do budowania naszego bezpieczeństwa. Z tej perspektywy chciałbym zapytać, czy państwo otwieracie się na możliwość podzielenia się swoimi pieniędzmi w kontekście NFZ, bo tutaj akurat mamy przedstawicieli NFZ, to są fundusze na profilaktykę prozdrowotną, bo nie ma lepszej profilaktyki w odniesieniu do młodego pokolenia, oczywiście w skojarzeniu z innymi rzeczami, jak odpowiednia dieta i budowanie odpowiednich wzorców, niż wspieranie aktywności ruchowej.

Pod koniec ubiegłej kadencji Sejmu porozumiałem się z ministrem Niedzielskim w sprawie stworzenia dużego programu upowszechniającego, polegającego na budowaniu kolonii prozdrowotnych w okresie ferii zimowych i wakacji letnich. Mieliśmy na to przeznaczyć kilkadziesiąt milionów złotych. Ostatecznie to upadło w Sejmie w wyniku jednego z głosowań. Pamiętam, jakie to niezdrowe emocje budziło. Jedną panią poseł wymienię z nazwiska – pani poseł Skowrońska wręcz mnie obrażała, mówiąc, że zabieram pacjentom ich pieniądze. Czy państwo jesteście gotowi na przestawienie tej wajchy myślenia o tym, że kierowanie pieniędzmi na budowanie aktywności fizycznej młodego pokolenia to nie jest zabieranie pieniędzy pacjentom, tylko oddalanie od nich wizji bycia pacjentem i inwestowanie na tym najtańszym, jak wskazują wszystkie badania, etapie, czyli na etapie profilaktyki, a nie już samego leczenia schorzeń i ich efektów.

Żeby państwu uzmysłowić, powtarzam, tak było za naszych czasów, tak jest nadal, bo budżet MSiT nie zmienił się jakoś radykalnie, a żeby objąć całą populację dzieci programami upowszechniającymi, takim jak dzisiaj „Aktywna szkoła”, kiedyś to był „Lokalny animator sportu” czy „SKS”, potrzeba tych pieniędzy 10 razy więcej. Obecnie przedstawiamy dane statystyczne, że 100% powiatów mamy w programie, ile procent gmin, ale już tego, że z 10 szkół w gminie tylko jedna szkoła jest w tym programie, i to nie wszystkie klasy, tylko jakiś zakres tych klas, nie przedstawiamy, bo to gorzej brzmi. Prawda jest taka, że my niespełna 10% polskich dzieci obejmujemy tymi programami, które bardzo łatwo uczynić powszechnymi w skojarzeniu z funduszami MZ i MEN, ponieważ te programy odbywają się w szkole w oparciu o infrastrukturę szkolną, w oparciu o nauczycieli, ich czas i ich pensje. Myślę, że docelowo należy też współpracować z MON, bo, tak jak mówiłem, niesprawne, otyłe społeczeństwo nie będzie zdolne do tego, żeby się przed jakimkolwiek zagrożeniem zewnętrznym obronić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję.

Pani poseł Żeneta Cwalina-Śliwowska, następnie pan poseł Michał Kowalski.

Posel Żaneta Cwalina-Śliwowska (Polska2050-TD):

Żałuję, że nie ma nikogo z MEN, ponieważ moje pytanie właściwie bardziej tego dotyczy. Jeżeli chodzi o lekcje WF, to nadal mamy ich obniżoną atrakcyjność, dlatego myślę, że mamy problem z tym, że większość dzieci i młodzieży rezygnuje z udziału w lekcjach. Było już komunikowane od bardzo dawna, że należy pracować nad atrakcyjnością tych lekcji WF, a także nad tym, żeby proponowany program na tych lekcjach był inkluzywny, czyli odpowiadał wszelkim typom sylwetki oraz różnym stopniom sprawności fizycznej. Jeżeli ćwiczenie przerasta sprawność fizyczną danego dziecka, to ono po prostu siada na ławkę i nie ćwiczy.

Mam pytanie: jak wygląda kontrola kuratorska? Wiadomo, że kuratorzy kontrolują szkoły. Czy kontrolują tylko program nauczania przedmiotów ścisłych, czy lekcje WF też są kontrolowane? Pracując w edukacji, w sumie pozaszkolnej, ale bardzo blisko związanej ze szkołą, nigdy się nie spotkałam z tym, żeby jakkolwiek był kontrolowany sposób przeprowadzania lekcji WF. Wiemy, że są też tacy nauczyciele, którzy skupiają się na jednej dyscyplinie, która ich interesuje, i po prostu nie rozwijają innych zainteresowań sportowych dzieci.

Mam pytanie do pana ministra: jak wygląda udział ministerstwa w tworzeniu programu wychowania fizycznego? Czy rzeczywiście jest jakiś przepływ informacji, są pewne sugestie, czy jest stworzony jakiś zespół, który współpracuje z ministerstwem, tak aby ten program lekcji WF po pierwsze uatrakcyjnić, a po drugie zapewnić różny stopień zaawansowania w stosunku do kondycji, sprawności fizycznej i stopnia zaangażowania dzieci? Pamiętajmy, że na początku musimy je zmotywować, żeby w ogóle je zaangażować do aktywności fizycznej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję uprzejmie.

Pan poseł Michał Kowalski, przygotuje się pan poseł Andrzej Szewiński.

Posel Michał Kowalski (PiS):

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, kilkanaście lat temu, o ile dobrze pamiętam, funkcjonował taki program, czy to była akcja edukacyjna, czy akcja taka bardziej społeczna, o nazwie, pewnie państwo pamiętacie, „3x30x130”. To funkcjonowało prawdopodobnie w latach 90., czy może nawet po 2000 r. Polegało to na tym, żeby zachęcić dorosłych, chyba nie dotyczyło to dzieci, do aktywności fizycznej trzy razy w tygodniu, do uprawiania sportu przez 30 minut, żeby tętno nasze wynosiło 130. Wówczas powoduje to obniżenie ryzyka różnych chorób sercowych. Moje pytanie jest następujące: ponieważ zapamiętałem dokładnie tę akcję, taki slogan „3x30x130”, to bardzo mi się wówczas spodobało i może ministerstwo miałoby taki pomysł, żeby w ten sposób zachęcić młodzież, tego typu akcjami, niekoniecznie poprzez szkołę, ale żeby to był program, czy akcja pozaszkolna, ogólnie prowadzona, pod podobnym hasłem, tak żeby to tak funkcjonowało jak kilkanaście lat temu? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję uprzejmie.

Pan poseł Andrzej Szewiński, a przygotuje się pan poseł Stanisław Tomczyszyn.

Posel Andrzej Szewiński (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, panowie ministrowie, Wysoka Komisjo, Ameryki nie odkryję, jeżeli powiem, że kluczem do sukcesu naszego zdrowego społeczeństwa jest to, żebyśmy byli wysportowani i zdrowi. Naprawdę, miliardy złotych można by było oszczędzić. Patrząc na to jako były sportowiec, członek naszej Komisji, ale również członek Komisji Obrony Narodowej, gdzie jakże ważne dla obronności państwa jest też zdrowe społeczeństwo. Teraz jest dobry moment, jest wiele programów, które cały czas kontynuujemy, udoskonalamy. Chcemy, żeby też obiekty sportowe, które są w szkołach, były otwarte po godzinie 15.00, po 17.00, żeby dzieci mogły korzystać. Mamy teraz świetny moment, jeżeli chodzi o zmianę podstawy programowej wychowania fizycznego. Chodzi o to, żeby ten cukierek był bardzo dobrze i atrakcyjnie opakowany. Kiedyś dzieci i rodzice nie oczekiwali tego, żeby był sprzęt, żeby były fantastyczne obiekty. Teraz te obiekty

mamy i dobrze jest, że dwa ministerstwa – edukacji i sportu – rozmawiają ze sobą. Budżet na obronność to jest prawie 190 mld zł i to są bardzo duże pieniądze. Myślę, że to działa na wyobraźnię.

Chciałbym tylko podać kilka danych wynikających z wnikliwej analizy. To jest bardzo interesujące. Przynajmniej ja się na tym pochyliłem i myślę, że państwu też gdzieś tam to w głowie zostanie i to można później wykorzystać, żeby zabezpieczyć jeszcze więcej środków na aktywność sportową. Teraz uwaga. Jest taka symulacja, że przy założeniu, iż co druga nieaktywna fizycznie osoba zaczęłaby ćwiczyć, efekt byłby następujący: liczba zawałów w skali roku mogłaby spaść o 11 tys., liczba przypadków raka jelita grubego – o 2200, liczba zgonów zmniejszyłaby się o 25 tys., o 440 mln zł spadłyby koszty systemu opieki zdrowotnej, o 6% zmniejszyłaby się liczba absencji pracowniczych, a ich koszty zmalałyby o 3 mld zł. To działa na wyobraźnię i myślę, że to jest klucz do sukcesu, czyli ponad podziałami politycznymi i międzyresortowo powinniśmy podejść do tego tematu i to powinna być polska racja stanu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję.

Pan poseł Stanisław Tomczyszyn. Przygotuje się pan poseł Adam Luboński.

Poseł Stanisław Tomczyszyn (PSL-TD):

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, szanowni państwo, była swego czasu na naszej Komisji pani minister Lubnauer. Myślę, że ten problem został też mocno wyakcentowany przez wielu mówców, w tym przeze mnie, ale chciałbym powrócić do spraw edukacji młodego pokolenia, bo to od niego musimy zaczynać, czyli klas 1–3. Z panią przewodniczącą Małgorzatą Niemczyk też wczoraj wymieniliśmy trochę fajnych poglądów, za co pani przewodniczącej dziękuję, ale chciałbym powiedzieć, że MEN musi, i myślę, że pani przewodnicząca mnie poprze, zwrócić szczególną uwagę na kształcenie nauczycieli klas 1–3, czyli nauczania początkowego. To jest cała podstawa. Nie obejmujemy jakimś nauczaniem tych ludzi, którzy kończą AWF, a przeważnie są to panie. Każdy ruch, obojętnie jaki on by był, bo ktoś tu powiedział, że na ławce siądzie to dziecko i już nie będzie chciało ćwiczyć, to są proste rzeczy, proste ćwiczenia, jakieś gry ruchowe, berek, dwa ognie itd., to niech to przynajmniej będzie w jakiś sposób robione. Później sobie wuefiści już poradzą, jak dziecko pójdzie nawet do tej czwartej klasy.

Chciałbym podkreślić jeszcze jedną rzecz. Pan minister Borys w tej sprawie trochę też pewne zobowiązania poczynił. Zgłosiłem poprawkę dotyczącą wizytatorów w kuratoriach oświaty. Ona może bardzo ingerowała w prawo oświatowe przy okazji ustawy o sporcie, o tym mówię, ale też tacy ludzie, którzy by byli w jakiś sposób odpowiedzialni, w mniejszych województwach chociaż jedna osoba, w większych chociaż dwie – jakby to się udało wprowadzić, to też by był jakiś większy nadzór ze strony kuratora w tej materii. Musimy w tym kierunku podążać. To może są jakieś kolejne etaty, ale te kolejne etaty to będzie mała kropla wydanych pieniędzy na to, żeby tę sytuację w Polsce odwrócić. O tym będę przypominał podczas różnych spotkań. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję.

Myślę, że tę poselską debatę podsumuje w znacznej mierze, z nowymi wnioskami, pani poseł Małgorzata Niemczyk, a następnie strona społeczna.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Choroba otyłościowa to nie jest „więcej się ruszajmy, a mniej jedzmy”, bo jeżeli byłaby taka prosta recepta, to myślę, że nie mielibyśmy tego problemu. W Polsce mamy katastrofę i chcę to wszystkim uświadomić. Wszyscy traktujemy chorobę otyłościową przezroczyście, a według badań 80% osób w Polsce nie ma pojęcia na temat tej choroby i działania podejmowane przez nas na przestrzeni wielu lat się nie sprawdziły. Rokrocznie, według badań, przybywa nam 300–400 tys. dzieci, u których pojawia się większa masa ciała. Jeżeli nie wprowadzimy nowej strategii i całych nowych skutecznych rozwiązań, to niestety nasze działania doprowadzą do tego, że załamię nam się cała służba zdrowia, dlatego że ilość

chorób współzależnych i odpowiedzialnych, z których wynika otyłość, spowoduje, że przekroczymy tzw. próg katastrofy, nad którym właściwie już się od niedawna znajdujemy, zgodnie ze słowami naukowców. Musimy podejść do tego bardzo kompleksowo i bardzo dziękuję w tym miejscu pani minister zdrowia Izabeli Leszczynie za powołanie zespołu działającego przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego, który ma opracować nową strategię, nowe zalecenia dla poszczególnych resortów.

Musimy wypracować modę na ruch, modę na aktywność i do tego musimy użyć narzędzi systemowych. Jednym z takim narzędzi systemowych są podatki, które możemy zastosować, jak podatek cukrowy czy podatek chipsowy, czy podatek od tłuszczu trans, niezdrowej żywności, nazwijmy to kolokwialnie, a z drugiej strony możemy użyć podatku jako zachęty do tego, żeby więcej dzieci i dorosłych chciało być aktywnych.

Musimy na szeroką skalę rozpocząć współpracę z pracodawcami, którzy wprowadzają różne programy benefitów dla swoich pracowników, i musimy znaleźć środki finansowe, które pracodawcom będą pomagały to wspierać. Tym, którzy będą chcieli edukować osoby dorosłe, musimy zapewnić osobne źródła finansowania. Uważam, że nasz system edukacyjny gdzieś zawiódł, dlatego że my, jako dorośli, nie posiadamy podstawowej wiedzy na temat metabolizmu komórkowego w naszym organizmie i tego, na czym polega odkładanie bądź brak redukcji tkanki tłuszczowej oraz z czym się to wiąże, jakie są problemy.

Musimy wdrożyć zarówno profilaktykę pierwotną, o której tutaj wielu moich przedmówców mówiło, czyli to są lekcje wychowania fizycznego, które, uważam, przy naszej niewystarczającej infrastrukturze sportowej, powinny być zarekomendowane jako zajęcia w blokach dwugodzinnych po 45 minut łącznie, tak abyśmy mieli przynajmniej dwa razy w tygodniu efektywną lekcję WF, a nie czas zużyty na przebieranie i ubieranie się dzieci, co się bardzo często dzieje.

Musimy przejrzeć bardzo dokładnie tę przyszkolną infrastrukturę sportową, aby tam, gdzie jest to zasadne, gdzie są szkoły liczebne, jak najszybciej ją uzupełnić i rozbudować, nawet z bardzo dużymi dopłatami dla jednostek samorządu terytorialnego, bo to jest inwestycja w przyszłe pokolenie i w zdrowie, które jest nam niezmiernie potrzebne.

Potrzebujemy dobrych edukatorów. Nasi nauczyciele wychowania fizycznego, biolodzy, ale i przyszli nauczyciele, którzy będą kształcić w szkole edukację zdrowotną, muszą być wykształceni. Musimy zmienić – mówimy o tym od wielu lat, ale nic się niestety nie dzieje – cały system kształcenia na wyższych uczelniach, aby osoby wychodzące stamtąd posiadały tę wiedzę i potrafiły ją przekazać młodszemu pokoleniu.

Musimy wprowadzić edukację wtórną, edukację dla dorosłych, edukację na uniwersytetach trzeciego wieku, ale nie tę edukację, że ma na talerzu znajdować się trochę warzyw, owoców, jedzmy pięć razy dziennie i będziemy zdrowi, bo to niestety nie działa. Są dobre wzorce w takich krajach, jak Włochy, Irlandia, ale również Wielka Brytania, Francja, Hiszpania i Portugalia, które w sposób skuteczny i bardzo dynamiczny z użyciem bardzo dużych środków sobie z tym radzą.

Moim pomysłem na działanie profilaktyczne, aby zachęcić, jest między innymi odpis podatkowy dla rodzin, które chciałyby korzystać z aktywności fizycznej, aby je w ten sposób wesprzeć. Drugim moim pomysłem jest to, żeby dzieciom w klasach 1–8 za bycie aktywnymi dawali na kolejnym etapie edukacji punkty, które będą pomocne do tego, żeby wybrać szkołę ponadpodstawową, oraz punkty, które przyczynią się do tego, że jeżeli uczniowie chcieliby iść na wymarzone studia, na politechnice czy na medycynie, to punkty rekrutacyjne będą mogli zbierać przez całe 12 lat. Nasze szkoły muszą stać się szkołami aktywnymi. Każda z nich musi opracować swoją profilaktykę, którą będzie wdrażać poprzez działania społeczne.

Obecnie mamy tak naprawdę system czterech foteli, bo mamy fotel, kiedy jedziemy do pracy, fotel, kiedy siedzimy w pracy, i fotel, kiedy wracamy z pracy, a niestety jeszcze bardzo często mamy również fotel, kiedy pójdziemy do kina, do teatru czy do restauracji.

Profilaktyka wtórna i leczenie to jest zupełnie osobny obszar, którym musimy się dzisiaj kompleksowo zająć, ponad 9 mln Polaków. To jest najpoważniejsza choroba w naszym kraju. Ona obejmuje 9 mln Polaków i z tym się wiąże obecnie koszty dla Narodowego Funduszu Zdrowia – NIK to wyliczała – na poziomie 27 mld zł. Obok tych opracowań przedstawionych przez NFZ widzimy jak w ciągu ostatnich czterech lat w sposób drastyczny wzrosły

wydatki Polaków na kupowanie różnych suplementów, po to, żeby zredukować masę ciała, czyli ta świadomość nam się powiększyła. Musimy pomóc i stworzyć ten system, aby te rzeczy i te wydawane środki finansowe były skuteczne i aby nam się to rozwijało.

Potrzebujemy osoby, która uporządkuje nam ten system i która będzie pełnomocnikiem rządu do profilaktyki przeciwdziałania otyłości. Pamiętam, jak osiem czy dziewięć lat temu na tej Komisji były pretensje, że 20 mln zł zostało zabrane ze sportu na rzecz programów otyłościowych, przeciwdziałania nadwadze i upowszechniania. Pamiętam tę dyskusję. Upierałam się, że te pieniądze są potrzebne, ale dzisiaj widzimy, że to jest nadal cały czas zbyt mało, sport tego sam nie uciągnie.

Jeśli chodzi o te wszystkie wydawane środki, mam pytanie przede wszystkim do MSiT. Czy jest mechanizm, w którym weryfikujemy, że programy, które idą w ramach „WF z AWF”, „Szkolnego klubu sportowego”, „Aktywnej szkoły”, to nie będzie ciągle ta sama jednostka treningowa z udziałem tych samych dzieci? W mojej ocenie obecnie cały system nie posiada na tyle dokładnego mechanizmu kontroli, aby nauczyciel w szkole, który prowadzi zajęcia, tej samej jednostki nie mógł wpisać jako „WF z AWF” i jako zajęć „SKS”. Czy jesteśmy w stanie to w 100% wyłapywać? Również do tych działań, oprócz Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwa Edukacji Narodowej, potrzebujemy wsparcia Ministerstwa Przemysłu, Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, bo musimy również cały system etykietowania naszych dostępnych produktów wymienić. Potrzebujemy również dużego wsparcia Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, dlatego że obecnie bardzo duża otyłość i nadwaga już jest u dzieci w wieku 1–3 lat i ona później konsekwentnie dalej będzie utrzymywana.

Zmiany kształcenia, o których już mówiłam, są istotne, ale potrzebujemy również wprowadzić nowy zawód – profilaktyk do spraw otyłości. Ten zawód powinien się znaleźć na wyższych uczelniach, aby to wprowadzać razem z edukatorami żywieniowymi.

Ministerstwu Sportu i Turystyki dziękujemy zawsze za te wszystkie działania, ale wydaje mi się, że dodatkowo powinniśmy włączyć również całe Ministerstwo Klimatu i Środowiska i Ministerstwo Cyfryzacji, gdyż każdy z tych obszarów jest niesamowicie ważny, oraz POZ. W POZ niestety określona ilość środków nie idzie na profilaktykę, a skoro nie idzie na profilaktykę, to ta profilaktyka jest niestety zdecydowanie później. Przestańmy mylić przy otyłości profilaktykę z edukacją i z leczeniem, każda z tych rzeczy musi być osobno. Jeżeli Ministerstwo Zdrowia to wszystko obejmie i stworzy nam cały system, to wierzę, że może w końcu zaczniemy wychodzić na prostą. To będzie proces, który będzie trwał dekady, ale musimy zrobić jakiś duży zamach, duże koło, aby to wszystko nam poszło do przodu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tadeusz Tomaszewski (Lewica):

Dziękuję.

Bardzo proszę o przedstawienie się.

Ekspert Pracodawców RP Paweł Łangowski:

Bardzo dziękuję.

Paweł Łangowski – ekspert pracodawców RP i przewodniczący Podzespołu ds. Ochrony Zdrowia przy Radzie Dialogu Społecznego.

Szczerze mówiąc, mam nieco słodko-gorzkie refleksje po państwa wypowiedziach, bo na pewno niezwykle cieszy bogactwo programów, które zaproponowało Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Sportu i Turystyki. Imponujące jest to, że te programy są zarówno dynamicznie rozwijane, jak i kontynuowane po tym, co robili poprzednicy. Ciekawi mnie jedna rzecz: w jaki sposób osiągnięta jest synergia pomiędzy tymi projektami i w jaki sposób jasno zidentyfikowane dziecko, które boryka się z otyłością, na poziomie MZ i programów prowadzonych przez MZ... I jak jego rodzice mogą się dowiedzieć o programach, które są oferowane przez MSiT? Czy istnieje jakiś system informatyczny, w którym ci rodzice, to dziecko, jego lekarz POZ mogą się dowiedzieć o tym, co właściwie temu dziecku dolega i w jaki sposób może rodzic zareagować? Jak pokazują dane, ta luka informacyjna pomiędzy rodzicami, lekarzami, jak i asymetria wiedzy na temat otyłości jest w społeczeństwie ogromna. Dostępność właściwych informacji we właściwym czasie dla właściwych osób jest tu chyba kluczowym programem, bo w innym przypadku możemy tworzyć

kolejnych 20 programów. Jeśli beneficjentem tych programów będzie promil osób, które się o nich dowiedzą, to cały ten wysiłek jest bez większego sensu.

Druga kwestia – zastanawia mnie, w jaki sposób państwo monitorują systemowo dane na temat otyłości, bo niestety bilanse szkolne prowadzone obecnie przez pielęgniarki szkolne, które są podstawowym narzędziem przesiewowym u dzieci, są prowadzone nadal ołówkiem, długopisem, na papierze i większość z nich nigdy nie dociera do lekarza POZ. Mało tego, większość z nich nigdy nie dociera do rodzica. W związku z tym rodzic nie wie, z jakimi problemami boryka się jego dziecko i w jaki sposób te problemy może zaadresować. Tym bardziej martwi mnie, że z inicjatywą oddolną wyszły organizacje samorządowe, w tym między innymi Fundacja Medcover, tworząc program elektronicznego systemu medycyny szkolnej, który jest prowadzony od 10 lat. Obejmuje on 50 tys. dzieci. Od 10 lat apelujemy, żeby ten program stał się programem ogólnopolskim, żeby każda szkoła, każda pielęgniarka szkolna miała możliwość uzupełnienia tych danych, a następnie przekazania ich w sposób elektroniczny lekarzowi POZ i rodzicowi. Niestety zarówno przez poprzedni rząd, jak i obecny ten projekt nigdy nie został wdrożony.

Pewne programy są jednak wdrożone i zyskują zaufanie zarówno strony samorządowej, jak i społecznej. Mam przyjemność gościć także eksperta Pracodawców RP i przedstawiciela fundacji. Chciałbym, żeby opowiedział o programie „FitSchool”. To jest program, który uzyskał wsparcie zarówno MSiT, jak i MZ i dąży do tego, żeby były atrakcyjniejsze lekcje WF w szkołach. Jest to przykład programu, który nas cieszy, faktycznie został wykorzystany, i chciałbym, żeby państwo posłuchali troszkę na jego temat.

Ekspert Pracodawców RP Jacek Wichowski:

Jacek Wichowski z ramienia Pracodawców RP i jednocześnie przedstawiciel Fundacji Medcover.

Chciałbym odnieść się do tej części sportowej. Że jest źle, to wszyscy wiemy. To, że są już też programy do monitorowania tego, też wiemy, bo wiele lat działamy w profilaktyce zdrowia dzieci. Chcieliśmy odpowiedzieć na ten problem. Pan minister opowiadał o różnych programach. Zgadza się, jest ich dużo, ale wciąż my mamy takie wrażenie, że to jest kierowane do dzieci, a szczególnie do rodziców, którzy są świadomi, którzy zawiozą to dziecko na te zajęcia, bo dziecko z 1–3 czy 0–3 samo nigdzie nie pójdzie i potrzebuje tego wsparcia rodziców. Jeżeli tam nie dotrzemy, to niestety będzie nam ciężko. Te aktywne dzieci sobie poradzą, utalentowane dalej przejdą, pewnie trafią do sportu kwalifikowanego i będą zdobywać medale. Nasz program „FitSchool” koncentruje się nie tylko na tych dzieciach, ale również na tych, które tego wsparcia potrzebują więcej.

Pani poseł na początku mówiła o atrakcyjności lekcji WF. W rozmowach i w pracach przygotowawczych z nauczycielami próbowaliśmy znaleźć sposób, żeby lekcje były atrakcyjne dla dzieci. Teraz wszędzie są te ekrany i od tego nie da się według nas uciec. To jest znak czasu. Proponujemy poprzez ekran i wirtualnego trenera zajęcia dla dzieci. Dzięki temu... Nauczyciel wczesnoszkolny, który ma 60 godzin edukacji z wychowania fizycznego w czasie całych studiów, nie zawsze zyskuje tych kompetencji na tyle dużo, żeby ciągle przedstawiać atrakcyjne ćwiczenia angażujące wszystkie dzieci. Dzięki „FitSchool” zyskuje przestrzeń, żeby skupić się na tych dzieciach, które tej opieki potrzebują więcej. Program jest tak stworzony, że właśnie i te bardziej aktywne, i te trochę mniej, które szybciej się męczą, ćwiczą według własnych możliwości i intensywności. Wszystko jest oparte na skali Borga, już nie wchodząc w szczegóły, ale właśnie ta przerwa między tymi bardziej aktywnymi i mniej aktywnymi się zmniejsza. Dlatego skupiamy się na dzieciach z klas 0–3, bo wtedy zaczyna się właśnie złoty okres motoryczności i tam kształtujemy też nawyki dzieci. Wiem po moim synu, który jest z tego przedziału, że on przynosi czasami z przedszkola różne ciekawe pomysły, bo tam się dowiedział. Staramy się przez te dzieci dotrzeć też do rodziców, żeby wyrobić w nich taką kulturę, że aktywność fizyczna może być fajna, atrakcyjna, że te dzieci dają radę. Oczywiście nie uciekamy od tego, żeby oceniać dzieci, motywować, bo od tego też jest szkoła, ale żeby dać szansę i skupić się na tych dzieciach, które robią te zatrważające statystyki. Jednocześnie oferujemy wsparcie dla nauczyciela, który ma bardzo bogatą podstawę programową we wszystkim, a prostu

czasami na ten WF trochę już nie ma siły albo nie ma pomysłu. Dostaje gotowca i dostaje przestrzeń, wsparcie, żeby skupić się na dzieciach, które tej uwagi potrzebują więcej.

Chciałbym przedstawić ten program i zachęcić państwa, żeby skorzystać z naszych doświadczeń, bo w jeden rok szkolny, pracując w pięć osób, które się zajmują programem, wprowadziliśmy go i korzysta z niego już blisko 2 tys. szkół podstawowych i przedszkoli. Program jest całkowicie bezpłatny. Prawie 5 tys. nauczycieli korzysta z lekcji z wirtualnym trenerem i jest bardzo zadowolonych, a dzieci bardzo chętnie wracają, pytają się, kiedy znowu poćwiczą z „FitSchool”, bo po prostu mają z tego przyjemność, a oczywiście pośrednio zyskują wszystkie te korzyści zdrowotne, sportowe. Wszyscy tak naprawdę są tutaj wygrani. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Bardzo dziękuję.

Szkoda, że Ministerstwo Edukacji Narodowej nie dotarło na dzisiejszą Komisję. Poproszę ministrów o przekazanie do ministerstwa informacji o programie „FitSchool”. Osobiście miałam możliwość oglądania tego programu, przeglądania zajęć, które są w nim, i wiem, że są miasta, które w całości wdrożyły już ten program w ramach jednostek samorządu terytorialnego. Z tego, co wiem, to chyba jest Gdańsk, gdzie we wszystkich szkołach podstawowych ten program funkcjonuje i jest wykorzystywany przez nauczycieli.

Edukacja i kształcenie to z pewnością rzecz, która nam się przewija. Mam prośbę do Narodowego Funduszu Zdrowia – bo w opracowanym materiale dużo tabel, szczególnie na samym początku, nazwałabym starymi, jako że są do 2019 r. – jeżeli moglibyśmy dostać nowsze opracowania, które pokażą nam tę lukę, co się wydarzyło po pandemii i jak to się zmieniło, to poprosilibyśmy o przesłanie.

Panowie ministrowie, panie dyrektorze, panie prezesie, kto po kolei?

Proszę bardzo, pan Marek Augustyn, zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Tak. Poproszę o odpowiedź pana prezesa, a potem odpowiem na pytania, które były do mnie.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Augustyn:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, w obrębie swojej kompetencji Narodowy Fundusz Zdrowia, jeśli chodzi o leczenie otyłości czy też szeroko pojętą profilaktykę dotyczącą przeciwdziałania otyłości, działa w zasadzie w dwóch głównych obszarach. Pierwszy to obszar, który dotyczy medycyny interwencyjnej, to znaczy operacji z ramienia tzw. programu „KOS-BAR”, który ma na celu operacje bariatryczne polegające na operacyjnym zmniejszeniu objętości żołądka. To program, który funkcjonuje od 2021 r. Jest to program pilotażowy i docelowo ma potrwać do 30 czerwca 2026 r. Obecnie pilotaż realizuje 19 ośrodków, a liczba świadczeniobiorców leczonych w pilotażu to około 6,5 tys. Jeżeli państwo wzięliście do ręki opracowanie NFZ i zapoznaliście się z tym, o czym pani przewodnicząca wspomniała, statystykami i tabelkami, to oczywiście są suche dane. Zgodnie z prośbą pani przewodniczącej uzupełnimy je, uaktualnimy. Jak państwo zwrócicie uwagę, to na operacje bariatryczne wydaliśmy od 2017 r. prawie 36 mln zł, a w 2023 r. już prawie 130 mln zł. Widzimy więc ponad trzykrotny przyrost wydatków na tego typu działania, co też świadczy o randze tego wyzwania, z którym w najbliższych latach przyjdzie nam się mierzyć.

Medycyna interwencyjna, którą finansujemy, to jest jeden obszar, a drugi, który uważam za bardzo istotny i też w dużej mierze odpowiadający na państwa sugestie, to jest cała sfera profilaktyki, którą NFZ prowadzi. Jednym z elementów tej profilaktyki jest dokładnie nazwana profilaktyka przeciw chorobom otyłościowym. Jednym z narzędzi tego działania jest portal Diety NFZ. Oczywiście jest to portal, który jest dedykowany osobom, które po pierwsze mają świadomość, że zdrowe jedzenie, zdrowe nawyki żywieniowe prowadzą też do zdrowych efektów dotyczących samego stanu zdrowia, w pojęciu ogólnym. Funkcjonalność tego portalu polega na prezentowaniu indywidualnych diet, czy też próbnych jadłospisów, jadłospisów dla całej rodziny, listy zakupów, pomiarów postępów,

dzienniczka żywieniowego, czyli kompleksowo potraktowanego procesu od zdrowego żywienia do dobrego stanu zdrowia. Szanowni państwo, Diety NFZ to portal, który wspiera również osoby z chorobami przewlekłymi w wyborze odpowiedniej diety. Rekomendowany jest dla osób z chorobami przewlekłymi, takimi jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, otyłość, dla których dieta jest jednym z ważniejszych zaleceń lekarskich oraz dla wszystkich osób, które chcą po prostu zdrowo jeść i zdrowo się odżywiać, i zmieniać nawyki żywieniowe. Wszystkie plany żywieniowe i e-booki, które są dostępne na tym portalu są bezpłatne, co też jest istotnym elementem. Skorzystać może każda osoba, która jest zainteresowana zdrowym odżywianiem.

Za chwilę też przejdę też, pani przewodnicząca, do odpowiedzi, ale opowiem jeszcze krótko na temat tego portalu. To jest 19 planów żywieniowych, opartych głównie na diecie DASH. Możliwość indywidualnego doboru planu żywieniowego, stosownego do preferencji danego użytkownika, planu żywieniowego dla całej rodziny – dostępne jest ponad 10 tys. przepisów opracowanych przez wyspecjalizowanych dietetyków. Na tym portalu jest też kilkadziesiąt filmów z poradami żywieniowymi, przepisami, są artykuły z poradami na temat zdrowego odżywiania, e-booki z przepisami. Odnotowaliśmy już prawie 22 mln wyświetleń i mamy prawie milion zalogowanych użytkowników i 2600 aktywnych użytkowników dziennie. Popularyzowanie zdrowych nawyków to główny cel portalu, o którym wspominałem. Dużo było mowy o dzieciach i mamy też liczne strony, które są dedykowane właśnie dzieciom. Są tam na przykład przepisy dla dzieci pod tytułem „Wspólne zdrowe gotowanie. Diety NFZ”, „Lunchbox do szkoły”, artykuły na temat zdrowego odżywiania, które można znaleźć w zakładkach, porady, diety, „Naucz dziecko jeść różnorodnie”, „Woda i napoje w diecie małych dzieci”, „Słodczyce – jak nauczyć dziecko zdrowych nawyków?”, „Produkty zbożowe – dlaczego są ważne w diecie dzieci i młodzieży”, „Warzywa strączkowe dla dzieci” i szereg, szereg innych.

Jeszcze jednym z bardzo istotnych narzędzi, które staramy się promować i które są dostępne, jest Akademia NFZ. Na tejże akademii umieszczamy kalendarz badań profilaktycznych dla osób w każdym wieku, specjalny pakiet informacji o zdrowym stylu życia dla najmłodszych. Materiały w serwisie Akademia NFZ o otyłości wśród dzieci to zakładka „Dla dzieci” – karty ruchu, „Czytaj etykiety!”, quiz „Postaw na lepszy wybór!”, karty *memory*, krzyżówka, dzienniczek zdrowych nawyków, dzienniczek zdrowych nawyków wersja 2, kalendarz badań. W serwisie Akademia NFZ promujemy także projekt „Health4EUkids”, program „Zdrowa rodzina” oraz publikujemy materiały przygotowane przez Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej. Na stronie pacjent.gov.pl również opublikowaliśmy informacje o otyłości dzieci i młodzieży – „Zdrowe żywienie całej rodziny”, „Otyłość u dzieci – same z niej nie wyrosną” itd. W zakresie profilaktyki także w sposób aktywny staramy się uczestniczyć.

Szanowni państwo, to nie są jedyne narzędzia, którymi się posługujemy w obszarze profilaktyki. Jednym z nich są również bardzo w tej chwili popularne kioski profilaktyczne, które są umieszczane w naszych delegaturach, w każdym z 16 województw w Polsce. Przy tym kiosku profilaktycznym, na którym można dokonać pomiaru wzrostu, masy ciała, indeksu masy ciała, czyli BMI, ciśnienia tętniczego, saturacji, uścisku dłoni, jest opiekun tego kiosku i to jest właśnie edukator. Troszkę już w naszych działaniach wyprzedziliśmy to, o czym państwo mówicie, tyle że skala być może jest jeszcze zbyt mała. Ten edukator w sposób szczególny traktuje dzieci, które stara się w sposób aktywny edukować poprzez różnego rodzaju gry, zabawy. Rodzic przychodzi, załatwia swoje sprawy. W tym czasie edukator zajmuje się dzieckiem i prowadzi bardzo aktywną edukację. Jednym z elementów we wspomnianych punktach, delegaturach NFZ, są już cykliczne od wielu lat „Środy z profilaktyką”. To cotygodniowe wydarzenie poświęcone profilaktyce chorób, promocji zdrowia, także i tych dotyczących chorób otyłościowych.

Szanowni państwo, są liczne eventy realizowane wspólnie z takimi instytucjami, jak KRUS, ZUS czy też liczne organizacje samorządowe. W bieżącym roku braliśmy aktywny udział w ponad 2,5 tys. takich zdarzeń. Jednym z największych był na przykład Pol’and’Rock, inne to kongresy seniorów na koloniach dla dzieci i młodzieży, w centrach rehabilitacji, w szkołach wiejskich. To nieodłączny element naszej działalności.

Szanowni państwo, nie wspomnę już o takich narzędziach, jak bezpłatna telefoniczna informacja pacjenta, która też skieruje osoby zainteresowane do odpowiednich kanałów komunikacji i informacji.

Szanowna pani przewodnicząca, jeśli można skorzystać z okazji, poproszę panią dyrektora o dystrybucję „Świątecznych smaków w zdrowym wydaniu”. To jest coś, co wydrukowaliśmy, i jest to chyba pierwszy tego typu periodyk podany w takiej atrakcyjnej dosyć formie. Oczywiście jest też do przeczytania w internecie, ale jak wiemy, nie wszyscy też z tego internetu muszą korzystać. Docieramy właśnie przez różne kanały komunikacji, dystrybucji z tego typu materiałami reklamującymi zdrowy typ życia, zdrowe diety. Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, pozwolę sobie to państwu rozdać. Czy można, pani przewodnicząca?

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Tak, poprosimy, bardzo dziękujemy.

Natomiast w dalszym ciągu będę się upierać, że te wszystkie rzeczy nie działają. Te programy... Chociaż być może mielibyśmy skalę otyłości i nadwagi jeszcze większą, tak jeden do jednego też nie można powiedzieć. Będąc na różnych piknikach, na stoiskach, widzę państwa namioty, informację udzielaną przez NFZ. Musimy się zmierzyć przede wszystkim z problemem niewiedzy albo niewłaściwej wiedzy, którą dysponują Polacy. Musimy w sposób zrozumiały, jasny i odpowiedzialny rozmawiać z nimi o otyłości, nie poprzez strony internetowe, bo ktoś musi jeszcze tam wejść, zajrzeć, a nawet jeżeli wejdzie, to on musi mieć chociaż podstawową wiedzę, żeby wiedzieć, jak z tej wiedzy tam zamieszczonej korzystać. Niestety, ale chyba to jest mało.

Mam do pana pytanie, na które nie ma w materiałach odpowiedzi, a bardzo mało ludzi w Polsce o tym wie, że jeżeli cierpi się na nadwagę i otyłość, to nie powinno się iść do dietetyka, tylko powinno się iść do endokrynologa. Jeśli mogę, proszę o zweryfikowanie i sprawdzenie, ile osób z problemem nadwagi i otyłości korzysta w ogóle z porad endokrynologów w Polsce i jak wygląda dostępność. Rozumiem, że nie w tej chwili, więc proszę o odpowiedź na piśmie. To jest lekarz, który tak naprawdę powinien leczyć zaburzone procesy metaboliczne.

Pytanie do Ministerstwa Zdrowia: jak zwiększymy dostępność do endokrynologów teraz i w przyszłości? W związku z tym, że otyłość i nadwaga bardzo nam się rozwinęły u dzieci i młodzieży, tak więc określona ilość chorób przewlekłych też zacznie się o wiele wcześniej niż w przypadku wcześniejszych lat. Dziękuję, poproszę odpowiedź.

Zastępca prezesa NFZ Marek Augustyn:

Odpowiadam szybko. Jednym z tych narzędzi, pani przewodnicząca, szanowni państwo, jest opieka koordynowana, którą wdrożyliśmy stosunkowo niedawno, w podstawowej opiece zdrowotnej, czyli tych ośrodkach najczęściej dostępnych, najbliższej pacjenta. Jedną z dziedzin opieki koordynowanej jest opieka endokrynologa. To się dopiero rozwija. Obecnie to się odbywa w pięciu dziedzinach. Z przyczyn oczywistych najbardziej oblegana jest kardiologia, ale rzeczywiście endokrynologia też zyskuje pacjentów i wtedy pacjent nie musi korzystać bezpośrednio z opieki ambulatoryjnej, specjalistycznej, ale właśnie na tym poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. Obecnie już 40% świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej ma zawartą z nami umowę na opiekę koordynowaną.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję bardzo.

To bardzo ważna informacja, bo ta opieka koordynowana jest na pewno niezmiernie istotna. Być może warto byłoby skorzystać z naszych doświadczeń przy chorobie nowotworowej i stworzyć taką ścieżkę dla osób cierpiących na otyłość, aby można było ich objąć taką szybką profilaktyką i szybkim leczeniem.

Panie ministrze, oddaję głos, bo wiem, że się pan spieszy.

Sekretarz stanu w MSiT Piotr Borys:

Chciałbym odpowiedzieć na kilka istotnych pytań. To, co państwo sugerują i mówią, co staraliśmy się, mam nadzieję, robić, mimo, nie wiem dlaczego, nieobecności MEN, bo przecież cały ten segment dedykowany szkole i zdrowiu powinien być także w odpowiedziach...

Sformułowany do MEN. Myślę, że nastąpiły jakieś problemy komunikacyjne. Przedmiot: edukacja zdrowotna – wszyscy przekazaliśmy swoich najlepszych specjalistów do tworzenia postawy programowej i niezależnie od programów profilaktycznych, leczenia, o czym państwo z MZ mówili, czy naszych działań wymuszających aktywny ruch, kluczem jest to, żeby stworzyć myślącego, mądrego, od początku świadomego ucznia, człowieka w ogóle, który poprzez dostępną wiedzę i praktykę będzie świadomy tego, z czym wiąże się nasze zdrowie – że w grę wchodzi profilaktyczne badania, zbilansowana dieta i ruch. To jest klucz. Szkoła tego nie przekazuje w sposób absolutnie praktyczny. Dajemy sobie wielką nadzieję wspólnie, że ten przedmiot będzie jednym z poważniejszych, interdyscyplinarnych przedmiotów i że ta inwestycja będzie długofalowa. To zależy głównie także od szkoły, od tego, kto będzie dedykowany tym przedmiotom, jakie będzie przygotowanie nauczycieli prowadzących te zajęcia. Przecież chodzi o mobilizację, motywację, inspirowanie, a nie tylko o to, żeby przekazać fragment wiedzy teoretycznej.

Nie ma już pana posła Tomczyszyna, ale chciałbym powiedzieć, że faktycznie rozmawiamy, aby przynajmniej na poziomie jednego kuratorium była osoba delegowana, która będzie monitorować przebieg hospitacji i prac wizytatorów pod kątem aktywności fizycznej i WF. Wiemy, że wizytatorzy mają różne kompetencje, wchodzi, analizują, natomiast zbiorczych danych generalnie nie ma. Odnosząc się do słów kolegi posła Tomczyszyna, będziemy wraz z MEN – rozmawiałem z panią minister Nowacką – tworzyć takie osoby odpowiedzialne na poziomie kuratoriów, które będą zbierały wszystkie informacje z monitoringu lekcji wychowania fizycznego.

Bardzo praktyczna uwaga strony społecznej, z Medcoveru. Uważam, że powinniśmy pomyśleć, szczególnie w kontekście Polski cyfrowej, tych ogromnych pieniędzy, w jaki sposób zintegrować te bazy danych, informacje, oczywiście uwzględniając kwestie ostrożnościowe, RODO i szereg innych elementów, z czym jest największy problem, aby ta wiedza o zdrowiu, kondycji fizycznej dziecka mogła być na tyle skorelowana i monitorowana, aby naprawdę była komplementarna. Głównie chodzi rodziców oczywiście, no i kogoś, kto odpowiada w szkole, bo te pierwsze dysfunkcje często zauważane są po prostu w szkole, przez pedagoga, nauczyciela, i są uświadamiane.

Dla przykładu, w tych naszych testach, już za chwilę *de facto* na całej populacji uczących się dzieci i młodzieży, waga i wzrost są tylko deklaracją. Nic nie stoi na przeszkodzie, może wspólnie, aby zakupić proste wagi z możliwością pomiarów wzrostu po to, żeby ten, który bada, nauczyciel, przy okazji mógł wpisać dane faktyczne, a nie takie, które są podawane z głowy. Nie wiem, ile ma dokładnie wzrostu mój trzynastoletni syn. Musiałbym to sprawdzić. To pozwoliłoby monitorować wszystkie elementy, przynajmniej jeżeli chodzi o wagę, wzrost, wyłapać tendencje i zobaczyć, przy okazji nałożyć dane o sprawności fizycznej, być może wszystkie inne dane, które są gromadzone w poszczególnych bilanсах zdrowotnych. Traktujemy ten głos jako pewne wyzwanie do integracji systemów.

Obecnie wszystko jest w zasięgu baz danych, tylko trzeba je dobrze oprządkować, zintegrować, a następnie też zabezpieczyć pod kątem możliwości bezpiecznego z nich korzystania. Mamy obecnie ten sam problem. Nasze dane są anonimowe, tylko rodzic ma obecnie wgląd, ewentualnie ze zgodą rodzica dopiero klub sportowy – mówię o „Sportowych talentach” – podobnie może być w tym przypadku. Jest też bardzo obszerna baza SIO, która także gromadzi informacje o uczniach, o zajęciach.

Jeżeli chodzi o przykładowe zajęcia, dzieciaki nudzą się lekcjami wychowania fizycznego, stąd ogromna absencja na nich. One nie są atrakcyjne w ogromnej większości, ale z przyjemnością dzieci mogą korzystać z zajęć pozalekcyjnych. Mamy cały spis najbardziej pożądanых – to już jest kwestia statystyczna – zajęć, które wybierała „Aktywna szkoła” w zajęciach weekendowych i pozalekcyjnych. Najczęściej to są zabawy ruchowe, później piłka nożna, siatkówka, koszykówka, tenis, lekkoatletyka, badminton, tenis stołowy, piłka ręczna, gimnastyka, unihokej, kulturystyka, taniec – nie wiem, czy ktokolwiek stosuje taniec na zajęciach wychowania fizycznego – nie chcę już wymieniać, ringo, futsal, szachy itd., odpowiednio sparаметryzowane do liczby godzin.

Chodzi przede wszystkim o to, żeby bawić się sportem, zachęcać w tym pierwszym okresie. Wprowadzamy wraz z AWF tzw. alfabet ruchowy, a więc dedykujemy to nauczycielom już w przedszkolach, aby stosowali dokładnie te elementy, które są związane z aktywnością

ruchową od najmłodszych lat. To, co dzieje się już na poziomie przedszkoli, czyli nadwaga, jest ogromnym problemem. Te dane są także w MEN. Kluczem jest to, żeby je zintegrować, a zarazem uświadomić rodzica poprzez nauczyciela, który monitoruje stan zdrowia i aktywności fizycznej, bo to musi być dedykowane rodzicom. To rodzic musi się dowiedzieć, że szkoła oferuje na przykład znakomite zajęcia z diety, a po zajęciach, czyli już w zakresie edukacji pozaszkolnej, aktywny sport, i to taki, który dzieciaki mogą sobie same wybrać, to, czego nie zrobi dzisiaj nauczyciel w ramach lekcji WF, bo zawsze narzuci określoną dyscyplinę sportu albo zajęcia, które wynikają z jego przyzwyczajen i podstawy programowej. Tych rzeczy jest wiele do zintegrowania.

Na pewno musielibyśmy pomyśleć wspólnie, rozumiem to jako głos strony społecznej, nad tym, w jaki sposób postarać się zintegrować dane, bo na koniec one powinny bardzo precyzyjnie trafić do rodzica i do nauczyciela, a więc tych osób, które mogą wcześniej zainteresować w sytuacji, kiedy mamy do czynienia z różnymi dysfunkcjami i problemami zdrowotnymi dzieci. Rozumiem, że możemy sobie to interdyscyplinarnie i międzyresortowo omówić. Zresztą ten postulat padał już kilkakrotnie na tych zespółach, które prowadziła pani poseł Niemczyk. Bardzo dziękuję.

Przepraszam najmocniej, bo muszę wracać do ministerstwa. Założyliśmy półtorej godziny przynajmniej, bo czekają już następne osoby. Jeżeli nie ma więcej pytań...

Jeszcze odpowiadając panu ministrowi, kluczem jest to, aby przejrzeć dokładnie katalog najlepszych rozwiązań europejskich. Pani minister Leszczyna na przykład zapowiedziała także, że – uproszczę to – sport na receptę, który jest stosowany szczególnie we Francji, ostatnio z dużym zainteresowaniem, powinien spowodować, że część środków związanych z profilaktyką mogłoby zasilać w większym wymiarze na przykład aktywnie programy sportowe czy aktywności ruchowej. Przecież program „Aktywna szkoła” poprzez animatora jest dedykowany nie tylko dzieciom, ale także całej społeczności. Jeżeli jest animator, który chciałby poprowadzić na przykład na basenie czy też na infrastrukturze szkolnej, sali sportowej zajęcia dla seniorów – już nie musimy mówić, jaką rolę może odgrywać ruch w kontekście zdrowia populacji senioralnej – to możemy to finansować.

Gdyby powstały takie zintegrowane działania, że na przykład w dobrych rozwiązaniach, gdzie dysponujemy już logistyką, możliwościami, dokłada się Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej, wspierając szczególnie sporty walki, które są istotne w przygotowaniu nie tylko sprawności i bezpieczeństwa, ale także mają ten kontekst długofalowy w kategoriach bezpieczeństwa kraju, powinniśmy te rzeczy ze sobą połączyć. Myślę, że będziemy je po tych sugestjach też próbowali koordynować.

Na końcu ważne jest to, żeby te budżety składać z różnych źródeł. Zgodnie z zapowiedzią pana ministra Krasonia, z którym już rozmawiamy bardzo dużo, chcemy także włączyć osoby z niepełnosprawnościami do programu m.in. „Aktywnej szkoły”. Obecnie nie dysponujemy wystarczającą liczbą trenerów z kompetencjami prowadzenia zajęć dla osób z niepełnosprawnościami. To powinno powstać po to, żeby ta oferta włączająca miała miejsce na przykład także dla seniorów z niepełnosprawnościami, gdzie ruch, czy *de facto* lepszy sposób rehabilitacji, mógłby pokazać, że można wiele rzeczy zrobić. Wszystkie związki sportowe, które zajmują się sportem paralimpijskim, pokazują, że właściwie ruch i sport dedykowany to najlepsza forma rehabilitacji, wychodzenia z niepełnosprawności, i mają tutaj niesamowite osiągnięcia. Ministerstwo Zdrowia, pełnomocnik do spraw osób z niepełnosprawnościami, MON – warto wprowadzić w dobrych programach i zasilać je pieniędzmi międzyresortowymi. Bardzo dziękuję i przepraszam, że muszę się już pożegnać.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję.

Pan minister Wojciech Konieczny.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo.

Na wstępie, proszę państwa, przepraszam, że taką uwagę poczynię, ale padło tutaj kilka uwag odnośnie do MEN. Otóż wczoraj na tym samym pięttrze odbyło się posiedzenie Komisja Edukacji i Nauki, która miała w porządku dziennym rozpatrzenie informacji na temat działań podejmowanych w celu zapobiegania, redukcji nadwagi oraz otyłości

wśród uczniów. Było tam reprezentowany MEN, byłem ja i przedstawiciele MSiT – był pan minister Raś. Może nieco szkoda, że byliśmy wzywani do pewnych działań synergistycznych jako rząd. Jako parlamentarzysta, powiedzmy, delikatną sugestią bym poczynił, że te działania synergistyczne w parlamencie również często przyniosłyby efekt, ponieważ te dwie komisje mogłyby też skupić swoje siły na tym samym temacie.

Wczoraj MEN odpowiadało na bardzo dużą liczbę pytań, przekazywało wiele informacji. Również były odpowiedzi na te pytania, które państwo zadawaliście, na przykład co do udziału w lekcjach WF, zwolnień w grupach wiekowych. Jak najbardziej byli do tego przygotowani i te informacje odnośnie do szkół były przekazywane. Przyszli ze swoimi specjalistami. Może troszeczkę szkoda, że dzisiaj rzeczywiście ich nie ma, aczkolwiek usprawiedliwiam ich w ten sposób, że wczoraj na tamtej komisji zajmowaliśmy się tym tematem. Pamiętam, że około 30% zwolnień jest w grupie wiekowej, o którą pan poseł pytał. Wiem, że tam jeszcze był podział na dziewczynki i chłopców. Nie pamiętam więcej. Inaczej się to kształtuje w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, zmienia się płeć. To jest też zjawisko, które ich zainteresowało – dlaczego tak się dzieje, że w określonym wieku dziewczynki bardziej unikają sportu.

Było pytanie, na co idzie opłata cukrowa i ile ona wynosi. Wynosi 1 452 000 tys. zł, idzie generalnie do NFZ. Możemy wskazać główne źródła. To jest na przykład finansowanie tego programu „KOS-BAR”, o którym mówił pan prezes, na przykład na leki w cukrzycy, na inne leki, finansowanie dopłat do leków związanych z zaburzeniem metabolicznym, w tym cukrzycą.

Temat obozów aktywności fizycznej finansowanych przez MZ jako pewna odmiana profilaktyki jest to rzeczywiście trudna sprawa, ponieważ każde ministerstwo ma swoje zadania. Generalnie profilaktyka, jeśli chodzi o MZ, jest prowadzona i są badania profilaktyczne, są programy, które kontynuujemy, jak na przykład „Profilaktyka 40 PLUS”, czy chcemy je zastąpić innym programem w przyszłym roku. Natomiast organizacja zajęć, obozów itd., dla dzieci zdrowych, dla osób, które mają nabrać tych nawyków, nie leży po stronie MZ.

Mogę powiedzieć, że w krajach skandynawskich, ale nie tylko, są organizowane takie obozy, które przebiegają bez urządzeń elektronicznych, bez dostępu do komórek, do internetu. To dwutygodniowe, trzytygodniowe obozy, gdzie oczywiście są zajęcia fizyczne, zaznajomienie się z przyrodą, ze zwierzętami, czynione są tam badania. Przez pierwsze trzy dni jest duża dezorientacja, przeważnie wśród grup młodzieży, dopóki nie przejdą na ten etap, że można żyć bez tych urządzeń. Są to zatrważające wyniki, jak bardzo duże jest uzależnienie od wspomnianych urządzeń. To cyfrowe uzależnienie właściwie już jest niewyobrażalne dla nas, dla osób, które jeszcze się wychowywały bez tego rodzaju urządzeń. To na pewno będzie elementem, który będziemy omawiać w trakcie prezydencji. Jednym z naszych priorytetów są rozwiązania cyfrowe, ale również zagrożenia cyfrowe, które wiążą się z uzależnieniami dzieci i młodzieży. Mamy w planach się tym zajmować. Może to zaowocuje również w ten sposób, że koncepcja obozów i tego rodzaju aktywności pojawi się i w Polsce.

Pytanie, czy MZ uczestniczy w tworzeniu programów, lekcji WF. Od strony zdrowotnej, od strony zapobiegania chorobom, ale generalnie na AWF mamy obecnie wydziały nauki o zdrowiu, mamy kształcone osoby, które są również zaznajomione, właściwie można powiedzieć, że są medykami, są osobami, które posiadają wiedzę medyczną. Dogłębne zaangażowanie Ministerstwa Zdrowia w opracowanie programów wychowania fizycznego – jako eksperci, tak, ale jako opracowujący, to od tego są fizjologowie sportu, są inne osoby, które możemy wspierać. Żebyśmy ich zastępowali, to aż takich planów nie mamy.

A propos spostrzeżeń, które do nas docierają, na temat tego, kto się angażuje w takie życie sportowe, otóż ciekawe badania były przeprowadzone w Kanadzie. Liga zawodowa NHL przeprowadziła badania, aby sprawdzić, kto dobrze gra w hokeja, kto trafia do tej ligi i dlaczego trafia. Chodziło o takie wyrównanie szans – czy to są małe miejscowości, czy duże, czy miejscowości, w których jest klub, czy nie ma klubu. Badane były różne elementy i zaskakującym zjawiskiem było to, że większość graczy NHL to były osoby urodzone między styczniem a czerwcem, co wskazywało na to, że na początku tych karier, kiedy rozpoczynali przygodę z hokejem, dostawali łyżwy i zaczęli jeździć, to osoby urodzone w styczniu, jak miały cztery–pięć lat, miały dużą przewagę nad osobami urodzonymi w listopadzie–grudniu.

Te osoby z listopada–grudnia przeważnie rezygnowały. Doprowadziło to do tego, że tam podzielono te lekcje WF czy SKS hokejowe na grupy urodzonych od stycznia do czerwca i od lipca do grudnia. Dopiero na jakimś poziomie wiekowym się to wyrównuje i już grają razem. Doszli do wniosku, że bardzo dużo talentów się marnuje, mówiąc kolokwialnie. To wskazuje na to, jak bardzo delikatny jest to aspekt, jak bardzo trzeba uważać, żeby zachęta do sportu była właściwa. Znaleźli coś takiego, czego nie można nawet nazwać stygmatyzacją, ale naprawdę to wyrównanie jest bardzo istotne, należy o nim myśleć.

Proszę państwa, pani przewodnicząca wspomniała o zawodzie profilaktyka do spraw otyłości. Mamy absolwentów zdrowia publicznego. Mamy wydziały zdrowia publicznego. Jest dosyć dużo chętnych. Jest to coraz bardziej popularne. Szedłbym w tym kierunku, aby ci absolwenci zdrowia publicznego, którzy są wyposażeni w odpowiednią wiedzę, mieli swoje specjalizacje. Na pewno zdrowie publiczne ma tak wiele swoich elementów, przecież to jest przeciwdziałanie chorobom zakaźnym, żywienie, ale również zdrowie psychiczne, zapobieganie różnym kryzysom, to jest tak rozległa dziedzina, że taka specjalizacja, a w efekcie być może zawód – profilaktyk do spraw otyłości – może istnieć, chociaż trochę mi się to kłóci z tym, że tu powinien być profilaktyk nie tylko od spraw otyłości. Kilka rzeczy na raz, myślę, mógłby prowadzić. Generalnie uważam, że nawet w kontekście tego, kto ma uczyć w szkołach tego nowego przedmiotu, właśnie absolwenci zdrowia publicznego wydają się też wyposażeni w tę wiedzę, jaka tam ma być przekazywana.

Panowie z Medcoveru wspomnieli o programach. Myślę, że muszę powiedzieć, iż w materiale, który przekazaliśmy do Komisji, jest wiele informacji na temat różnych nowoczesnych metod informatycznych, które mają wspomóc to zadanie. Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej przekazuje swoje informacje poprzez IKP, czyli Internetowe Konto Pacjenta, najbardziej powszechny produkt, jaki jest, i to niewiele daje. Nawet tak powszechny produkt jak IKP – jest dostępny i te informacje są osiągalne, ale niewiele osób po nie sięga. Może nie tyle potrzebna jest budowa dodatkowych systemów informatycznych czy programów, tylko ich upowszechnianie.

Zauważyliśmy to i dlatego jednym z priorytetów naszej prezydencji jest nie profilaktyka zdrowotna, ale promocja profilaktyki. Zauważyliśmy to, co państwo dzisiaj podnosicie – profilaktyki jest wiele i różnej, ale nie ma jej promocji. Nawet najlepiej opracowane programy, które trafią do 10 tys. ludzi lub do 150 tys. ludzi, w przypadku otyłości i nadwagi, która dotyczy 9 mln, to jest kropla w morzu. Dlatego w ramach prezydencji chcemy się dowiedzieć również, jak inne kraje radzą sobie z promocją profilaktyki – dlaczego ta profilaktyka dociera. Czy to są te nowoczesne metody informacji, czy to może jest pani w szkole, która wie, co komu ma powiedzieć? Pewnie już wiemy, że to jest różnie w różnych krajach i w zależności od tego, jakim elementem tej profilaktyki mamy się zajmować, są kraje, które w niektórych dziedzinach uzyskują bardzo duże postępy, na przykład w redukcji palenia czy radzeniu sobie z kryzysami psychicznymi, a na przykład w otyłości sobie nie radzą i odwrotnie. Zgodzę się z krytycznymi głosami.

Jeśli chodzi o polskie osiągnięcia w zdrowiu publicznym, być może czas pandemii zdemolował dosyć ten zakres, ale zarówno jeżeli chodzi o otyłość, jak i spożycie alkoholu czy palenie papierosów i różnych nowoczesnych urządzeń Polska w tym zakresie jest przeważnie przodująca w Europie. Musimy jak najbardziej opracować nowe podejście.

Chciałbym wspomnieć przy okazji obecności przedstawicieli Pracodawców RP – jak wiadomo, chcemy zaprząć do aktywności medycynę pracy. Liczymy również na państwa pomoc. Oczywiście rozbijamy się o finansowanie. Każde badanie, które stałoby się badaniem obowiązkowym, a nie byłoby finansowane z NFZ, jest najczęściej podnoszone jako rzecz niekorzystna dla polskich pracodawców. Myślę, że tutaj trzeba tę współpracę nieco rozruszać, dlatego że zdrowi pracownicy to jest oczywiście inwestycja. Pracodawcy sami inwestują w te wszystkie programy, o których państwo mówicie. Może też warto zainwestować w badania, na przykład lipidogramu, określenie na przykład hiperlipidemii rodzinnej u pracowników, u których jeszcze nie ma objawów, co pomoże ich dzieciom. Jeżeli dzisiaj rozmawiamy o dzieciach i jeżeli wykryjemy hiperlipidemię u jednego z rodziców, rodziną, to mamy duże prawdopodobieństwo, że powinniśmy dać ten sygnał do szkoły,

do pediatrów itd., że jest takie zjawisko, to dziecko jeszcze nie ma żadnych objawów, ale trzeba się do niego przyłożyć. Myślę, że to jest istotne.

Programy w szkole i w POZ – żeby się ze sobą łączyły. To jest problem złożonej natury, ponieważ my się z nim spotykamy, jeżeli rozmawiamy o psychologach. Możemy też to poruszyć, ponieważ wiadomo, że opieka psychologiczna przy otyłości ma swoje znaczenie. Trzeba też dowiedzieć się, dlaczego nawyki żywieniowe są nieprawidłowe. Często są kompensacją czegoś innego i teraz te systemy są różne. Psycholog w szkole, a psycholog poza szkołą, w poradni, czy to zdrowie psychiczne dla dorosłych, czy dla dzieci, to są dwie różne osoby. Psycholog w szkole jest pracownikiem szkoły. Informuje nauczycieli, dyrektora o tym, co się dzieje. Jest finansowany jak pracownik edukacji. Prowadzi odpowiednią dokumentację i może z tym dzieckiem rozmawiać bez wiedzy rodzica. Psycholog z systemu ochrony zdrowia jest kimś innym. Jego porada ma być za zgodą rodzica. On nie mówi nauczycielom, co się dzieje, ewentualnie przekazuje to do systemu, do lekarzy. Tutaj napotykamy trudności, ponieważ zdajemy sobie z tego sprawę, że jest wiele wiedzy, którą posiadają psychologowie, a również inne osoby, o których państwo mówicie, jak pielęgniarka szkolna czy ktoś inny, które mogłyby te dwa systemy połączyć, ale to wymaga również pewnej unifikacji przepisów.

Trzeba zdecydować, które przepisy mają być nadrzędne. Czy osoby w szkole, które zajmują się zdrowiem, mają być bardziej pracownikami systemu edukacji czy bardziej pracownikami, a właściwie to nawet nie bardziej, tylko po prostu pracownikami systemu ochrony zdrowia? Może gdyby były pracownikami ochrony zdrowia, to by było lepiej, bo po prostu od razu by było połączenie systemów, choć z pewnymi trudnościami. Tak jak powiedziałem, potrzebna jest zgoda rodzica, obecność rodzica itd. Różne elementy trzeba by zmienić. Rzeczywiście te systemy mogłyby się połączyć, a się nie łączą, i nie ze względu na niedobory informatyczne, tylko ze względu na różnego rodzaju blokady prawne.

Nawet myśleliśmy o tym, żeby obecnie psychologowie pracowali na pół etatu jako psycholog systemu ochrony zdrowia i na pół etatu jako pracownik systemu edukacji. W którymś momencie, po prostu, kiedy zobaczą, z czym mają do czynienia, z jakim problemem, w pewnym sensie będą mogli wybierać, jak ta porada będzie uczyniona, w którym z tych dwóch systemów. To jest oczywiście dość skomplikowane. Te problemy są zauważalne i według nas wymagają unifikacji. Rozmawiamy o tym z MEN, chociaż tutaj jest również istotne Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Oni zajmują się przedszkolami i na przykład żywieniem w żłobkach. Ta międzyresortowość jest bardzo potrzebna i jak najbardziej te spotkania się odbywają. To jest pewna nowość, ta współpraca międzyresortowa, która od roku się toczy i, mam nadzieję, przyniesie dobre skutki.

Na koniec chciałbym przytoczyć wypowiedź z wczorajszej komisji. Jedna z osób zacytowała bodajże francuskiego filozofa, tylko niestety nie zapamiętałem nazwiska. To filozof, ale również człowiek medycyny, który miał takie powiedzenie: „Ruch może zastąpić bardzo wiele leków, natomiast leki nie zastąpią ruchu”.

Wracając jeszcze do jednej rzeczy, odpowiadając pani przewodniczącej, odnoszę wrażenie, że mamy pewien rozdźwięk, jak się spotykamy na tych zespołach, komisjach, podkomisjach. Widzę bardzo zróżnicowane podejście, tu i tu. Otóż mamy czasami kontakt z osobami, które chcą, i słusznie, traktować otyłość jako chorobę, za którą się wiele rzeczy niesie, którą trzeba leczyć. Bywają sytuacje, w których jest to tak daleko posunięte, że mówi się, że ruch, dieta nie są właściwie istotne, ponieważ mamy do czynienia z chorobą, którą trzeba leczyć. To brzmi, jakbyśmy nieco negowali to, o czym dzisiaj tutaj mówimy, o czym mówią MSiT, MEN, tak jakby to był nasz problem – MZ – bo to jest choroba. No tak, tylko to podejście wyklucza podejście międzyresortowe.

Możemy tak do tego podejść, i dla nas to nie jest nic nadzwyczajnego, jednak do końca tak nie jest, ponieważ przykłady innych krajów mówią o tym, że jednak podejście, w którym jest ruch, jest dieta, zapewnia mniejszą liczbę osób z nadwagą i otyłością. Później ich leczenie oczywiście w innych krajach też jest skuteczniejsze niż w Polsce, bo są dopuszczone pewne leki, przeszły one całe procesy badań. Owszem, to prawda. Jest większa kompleksowość, o której pan prezes mówił, jeśli chodzi o POZ, dostęp do specjalistów, do endokrynologów i do innych ludzi. To jest prawda, tylko czasami widzę pewne popadanie ze skrajności w skrajność. Z jednej strony, żeby traktować otyłość tylko jako chorobę

otyłościową, z drugiej – traktować to jako problem nie tylko chorobowy, tylko ogólnie społeczny, któremu trzeba zapobiegać, nie tylko poprzez MZ.

Myślę, że to nic złego, że są dwa podejścia, tylko nie można do końca ulegać ani jednemu, ani drugiemu. Trzeba je jednak łączyć ze sobą. Obecnie nie słyszę tego głosu, ale bywają spotkania, na których słyszę to bardzo głośno, że ruch, dieta są dobre, ale tak naprawdę muszą być leki i te leki nam pomogą, i załatwią sprawę. Nie załatwią, dlatego bardzo dziękuję za zorganizowanie tej Komisji, za te wszystkie głosy, ponieważ jak najbardziej się z nimi zgadzamy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję bardzo.

Czy jeszcze ktoś chce zabrać głos w dyskusji? Nie słyszę.

Zamykam dyskusję.

Zamykam posiedzenie.

Dziękuję wszystkim za udział i obiecuję, że będziemy odpytywać za kolejne pół roku.