



Minister
Zdrowia



ZPN.050.9.2025.KM
Warszawa, 20 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 9315 w sprawie podjęcia działań prowadzących do wprowadzenia norm regulujących maksymalną ilość cukru i soli w produktach spożywczych w celu przeciwdziałania epidemii otyłości, złożoną przez Panią Posel Urszulę Paśtawską, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Badania dowodzą, że istnieje związek pomiędzy spożywaną żywnością, zawartymi w niej składnikami a zdrowiem człowieka. Wskazuje się na potrzebę ograniczenia spożycia energii, tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, cukrów, soli a zwiększenia podaży błonnika pokarmowego. Zaleca się spożywanie większej ilości warzyw i owoców, pełnoziarnistych produktów zbożowych, żywności niskoprzetworzonej. Rekomendacje te zostały zawarte w zaleceniach zdrowego żywienia, które w sposób prosty i przejrzysty zilustrowano graficznie w postaci talerza pełnego różnorodnych produktów. Talerz symbolizuje zalecane proporcje poszczególnych grup produktów w całodziennej diecie.¹

Strategie zdrowia publicznego mające na celu zmniejszenie częstości występowania otyłości i jej rozpowszechnienia na poziomie populacji muszą opierać się na aktualnych dowodach naukowych. Od wielu lat podejmowanych jest szereg działań na arenie międzynarodowej i krajowej, na różnych płaszczyznach, które mają na celu zapobieganie rozwojowi otyłości. W Polsce od wielu lat Ministerstwo Zdrowia prowadzi szereg działań mających na celu zahamowanie rozwoju otyłości, są to, m.in.:

¹ <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/talerz-zdrowego-zywienia/>

- Działania fiskalne – wprowadzenie od 2021 r. tzw. „opłaty cukrowej” od napojów słodzonych. Opłata oraz dodatkowa opłata stanowią w wysokości 96,5 % przychód Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Prezes NFZ przeznacza środki pochodzące z „opłaty cukrowej” na działania o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym oraz na świadczenia opieki zdrowotnej związane z utrzymaniem i poprawą stanu zdrowia świadczeniobiorców z chorobami rozwiniętymi na tle niewłaściwych wyborów i zachowań zdrowotnych, w szczególności z nadwagą i otyłością.
- Działania legislacyjne – wprowadzenie regulacji dotyczących żywienia dzieci i młodzieży w placówkach systemu oświaty rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz.U. 2016, poz. 1154). Rozporządzenie określa grupy środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty, dla których określono także wymagania odnośnie zawartości cukru, tłuszczu i sodu/soli oraz środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty i warunki jakie muszą spełnić.
- Działania w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) – celem strategicznym obecnej edycji NPZ na lata 2021–2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu. Cel strategiczny ma zostać osiągnięty poprzez realizację celów operacyjnych, w tym m.in. profilaktykę nadwagi i otyłości.

Rekomendacje dotyczące poprawy żywienia w kontekście zapobiegania niezakaźnym chorobom przewlekłym wskazują na potrzebę ograniczenia spożycia m.in. cukrów i soli przez społeczeństwo. W kwestii ograniczenia zawartości cukrów w produktach spożywczych, należy zaznaczyć, że poza nadaniem słodkiego smaku, cukry pełnią w żywności także funkcje technologiczne, nadają produktom spożywczym odpowiednią konsystencję, barwę oraz wydłużają okres trwałości, przyczyniając się do zachowania bezpieczeństwa i odpowiedniej jakości żywności. W niektórych przypadkach można obniżyć ilość cukrów zawartych w produktach lub zastąpić je innymi składnikami. Jednakże żaden pojedynczy składnik nie jest w stanie zastąpić cukrów w zakresie wszystkich pełnionych przez nie funkcji w środku spożywczym. Na rynku dostępnych jest szereg produktów o obniżonej zawartości cukrów lub bez ich dodatku.

W przypadku sodu czyli soli należy podkreślić, że naturalnie w żywności sód występuje zazwyczaj w niewielkich ilościach. Obniżenie zawartości soli w produktach jest możliwe, ale

nie proste, trudno ją zastąpić, gdyż nadaje smak, działa utrwalająco, ma wpływ na teksturę produktów (np. mięsnych), zapewnia prawidłowy przebieg fermentacji i tworzenia ciasta (pieczywo), ułatwia wytwarzanie serów.

Producenci żywności podejmują kroki w celu zmniejszenia dodatku soli w produktach spożywczych – na rynku można znaleźć produkty o niższej zawartości soli. Pojawia się jednak problem z komunikowaniem tych działań, gdyż użyć oświadczenia żywieniowego „o obniżonej zawartości sodu/soli” można tylko wówczas, gdy redukcja sodu/soli wynosi co najmniej 25 % w porównaniu z podobnym produktem. Nie zawsze tak duże, jednorazowe obniżenie zawartości soli w produkcie jest akceptowane przez konsumentów. Czasami konieczne jest stopniowe obniżanie zawartości sodu i soli w produkcie, co konsument może zauważyć porównując tylko informacje o wartości odżywczej produktów podane na etykiecie produktów.

Rynek żywności aktualnie jest niezwykle bogaty, a poszczególne asortymenty produktów różnią się istotnie między sobą zawartością cukrów i soli, chociażby z uwagi na funkcje technologiczne jakie te składniki pełnią w danym środku spożywczym. Należy mieć także na uwadze, że decydujące zdanie o wyborze konkretnego produktu ma konsument. Na chwilę obecną obowiązują przepisy prawne, które z jednej strony motywują producentów żywności do reformulacji środków spożywczych (zmian receptur w kierunku otrzymania „zdrowszych” produktów), a z drugiej strony zapewniają konsumentom informacje o produktach, ich składzie i wartości odżywczej, na podstawie, których mogą dokonywać świadomych wyborów zakupowych. Do takich aktów prawnych należą m.in.:

- 1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...), które jest podstawowym aktem prawnym w zakresie etykietowania żywności w UE,
- 2) rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych, które reguluje kwestie m.in. stosowana oświadczeń żywieniowych, takich jak, np.: niska zawartość tłuszczu, cukrów, soli, niska wartość energetyczna, nie zawiera tłuszczu, soli, cukrów, obniżonej zawartości (nazwa składnika odżywczego).

W tym miejscu należy wspomnieć o profilach składników odżywczych, które nadal nie zostały ustalone (zgodnie z ww. rozporządzeniem powinny być określone do 19 stycznia 2009 r.). Zgodnie z preambułą ww. rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 profile powinny służyć określaniu sytuacji, w których można przedstawiać odpowiednie oświadczenia. Powinny one być oparte na ogólnie przyjętych danych naukowych dotyczących zależności między sposobem odżywiania a zdrowiem. Profile powinny umożliwiać wprowadzanie

innowacyjnych produktów i powinny uwzględniać zmienność zwyczajów i tradycji żywieniowych oraz fakt, że poszczególne produkty mogą odgrywać znaczącą rolę w kontekście ogólnej diety.

Wydaje się, że podjęte dotychczas działania legislacyjne zmierzają we właściwym kierunku i mogą być rozwijane, np. poprzez ustanowienie profili składników odżywczych czy jednego zharmonizowanego w UE systemu znakowania wartością odżywczą na froncie opakowania. Wprowadzenie maksymalnych poziomów cukrów i soli w żywności nie wydaje się właściwym rozwiązaniem, z uwagi na różnorodność żywności, konieczność zapewnienia swobody przepływu towarów w UE, a przede wszystkim fakt, że otyłość to choroba wieloczynnikowa i sama zmiana sposobu żywienia w zakresie tylko wybranych składników, bez kompleksowych zmian sposobu żywienia oraz innych elementów stylu życia nie przyniesie oczekiwanych rezultatów.

Odpowiadając na pytanie w sprawie budżetu NFZ przeznaczanego na leczenie chorób związanych z otyłością, uprzejmie informuję, że środki pochodzące z tzw. opłaty cukrowej przeznaczone na działania o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym oraz na świadczenia opieki zdrowotnej związane z utrzymaniem i poprawą stanu zdrowia świadczeniobiorców z chorobami rozwiniętymi na tle niewłaściwych wyborów i zachowań zdrowotnych, w szczególności z nadwagą i otyłością wyniosły w:

- 2023 r.: 1 452 505 433,10 zł.
- 2024 r.: 1 440 489 692,77 zł.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/