



Minister
Zdrowia



ZPN.050.10.2025.KM
Warszawa, 04 czerwca 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 9733 w sprawie obowiązujących stawek podatku VAT na produkty spożywcze, złożoną przez Pana Posła Ryszarda Petru, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień przygotowanych we współpracy z Ministrem Finansów.

Stosowana od 1 lipca 2020 r. tzw. nowa matryca stawek VAT¹ wprowadziła do ustawy o VAT² m.in. nowe wykazy towarów i usług opodatkowanych stawkami obniżonymi (5% i 8%) oparte o nowy sposób identyfikowania ich na potrzeby opodatkowania VAT, polegający na odejściu od stosowania do ww. celów Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU 2008) na rzecz, co do zasady, Nomenklatury scalonej (CN) lub Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych (PKOB) w zakresie towarów oraz Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU 2015) – w zakresie usług.

Podstawowymi celami ww. ustawy w zakresie stawek podatku VAT było – w obszarach, w których było to możliwe – uproszczenie systemu stawek VAT (zapewnienie prostoty, przejrzystości i przyjazności w stosowaniu), w tym eliminacja (tam gdzie było to możliwe) istniejących niekonsekwencji i nieracjonalności w stawkach VAT oraz wprowadzenie instrumentu (wiążącej informacji stawkowej) ułatwiającego podatnikom stosowanie przepisów dotyczących stawek podatku VAT i zapewniającego im odpowiednią ochronę.

Zgodnie z intencją ustawodawcy, uproszczenie wprowadzonego systemu stawek przejawia się m.in. w stosowaniu takiej samej stawki podatku dla całych grup towarowych (według

¹ Wprowadzona ustawą z dnia 9 sierpnia 2019 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1751, z późn. zm.)

² Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361, z późn. zm.)

zasady: taka sama stawka dla takich samych/podobnych towarów/usług). Wyłączenia dla stawek obniżonych w zakresie danych grup towarowych stosowane były wtedy, gdy było to uzasadnione np. względami budżetowymi lub innymi czynnikami (np. odmienną budową i systematyką CN oraz PKWiU).

Projekt ustawy wprowadzającej nowy system stawek VAT był poddany uzgodnieniom i konsultacjom publicznym, Ministerstwo Zdrowia w ramach tych uzgodnień nie zgłosiło uwag do projektowanych regulacji.

Generalnie, zgodnie z obecnie obowiązującym systemem stawek VAT w Polsce, większość produktów spożywczych (podstawowe artykuły żywnościowe, w tym żywność nieprzetworzona lub niskoprzetworzona) opodatkowana jest stawką VAT w wysokości 5%. Stawka 8% obejmuje niektóre produkty z kategorii żywności przetworzonej, zaś stawką 23% opodatkowane są przykładowo napoje alkoholowe oraz kawa, herbata sklasyfikowane do działu CN 09.

Co istotne, prowadzenie polityki fiskalnej dotyczącej produkcji i obrotu produktów spożywczych szkodliwych w nadmiarze dla zdrowia, może sprzyjać udokumentowanemu obniżeniu ich konsumpcji, a co za tym idzie korzystnie wpływać na stan zdrowia społeczeństwa. Wielokrotnie w korespondencji kierowanej bezpośrednio do Ministerstwa Finansów, Ministerstwo Zdrowia deklarowało chęć współpracy przy pracach dotyczących identyfikacji produktów spożywczych, dla których rekomendowana byłaby zmiana stawki VAT ze względu na ich wpływ na zdrowie (tzn. zawierające znaczne ilości cukrów prostych, soli bądź tłuszczu)³.

Już w 2017 r. wskazywano, że trendy spożycia produktów o wysokiej wartości odżywczej, z punktu widzenia profilaktyki zdrowotnej nie są satysfakcjonujące, co wskazywało na konieczność intensyfikacji działań w tym obszarze. Podkreślano, że Polska jest krajem rolniczym o dużej produkcji świeżych owoców i warzyw, a zmiana systemu podatkowego mogłaby przynieść podwójną korzyść, zarówno dla zdrowia, jak i gospodarki krajowej. Przesłano wówczas do Ministerstwa Finansów opracowanie dotyczące roli polityki fiskalnej wraz z propozycjami resortu zdrowia do ewentualnego wykorzystania.

Również odnośnie poruszanej przez Pana Posła kwestii zmiany zasad opodatkowania wód mineralnych, Ministerstwo Zdrowia przekazało do Ministerstwa Finansów stanowisko w przedmiotowej sprawie⁴, w którym wskazano, że w ramach koncepcji całościowego podejścia do zdrowia ważna jest spójna polityka międzysektorowa w zakresie konieczności ograniczenia promocji produktów niekorzystnych dla zdrowia. W odniesieniu do obniżonej stawki podatku VAT na niektóre towary (uchwalonej przez Sejm Tarczą Antyinflacyjną 2.0.)

³ Pismo MZ z dnia 11 lipca 2016 r., znak: ZPN.073.9.2016

⁴ Pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 2 czerwca 2022 r., znak: ZPN.611.56.2022

wskazywano, że woda niewątpliwie należy do katalogu produktów spożywczych pierwszej potrzeby i w konsekwencji powinna zostać objęta preferencyjną stawką VAT. Zależy nam bowiem na tym, aby woda była napojem pierwszego wyboru w chwili zaspokojenia pragnienia/uzupełnienia płynów. Ministerstwo Zdrowia wskazało wówczas, że konkurencyjna cena wody butelkowanej jest więc szczególnie ważnym elementem w promowaniu spożycia tego napoju. Polityka pomocowa musi i powinna uwzględniać konieczność dbania o wartość odżywczą i energetyczną żywności. Należy wprowadzać takie rozwiązania, dzięki którym łatwiej będzie wybierać zdrowe i zrównoważone sposoby odżywiania, które przyniosą korzyści dla zdrowia i jakości życia konsumentów oraz ograniczą ponoszone przez społeczeństwo koszty związane ze zdrowiem.

Dostosowana do sytuacji zdrowotnej polityka fiskalna może wpływać na trendy żywieniowe w społeczeństwie, a tym samym przyczyniać się do poprawy zdrowia populacji w naszym kraju. Działania te mają szczególne znaczenie w zapobieganiu problemowi otyłości, zwłaszcza wśród osób młodych oraz o niskich dochodach, dlatego też zapisy dotyczące polityki fiskalnej znalazły swoje odzwierciedlenie w dokumentach o charakterze strategicznym dla ochrony zdrowia (m.in. Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 oraz 2021-2025, Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 czy Narodowym Programie Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032).

Odnosząc się zaś do kwestii wyłączenia z opłaty cukrowej części segmentu słodkich napojów uprzejmie wyjaśniam, że pierwotny projekt opracowany przez Ministerstwo Zdrowia, który został skierowany do uzgodnień międzyresortowych i konsultacji publicznych, nie uwzględniał preferencyjnego traktowania napojów, w których udział masowy soku owocowego, warzywnego lub owocowo-warzywnego wynosi nie mniej niż 20% składu surowcowego⁵. Należy zaznaczyć, że projekt ten został przekazany do konsultacji z szerokim gronem reprezentatywnych organizacji producentów, a zmiany w projekcie przekazanym na dalsze ścieżki legislacyjne, były kompromisem wypracowanym z branżą w toku konsultacji projektu.

Odpowiadając zaś na pytanie dotyczące przeprowadzenia badań wpływu spożycia słodkich napojów na zwiększenie wydatków Skarbu Państwa na leczenie chorób niezakaźnych, uprzejmie wyjaśniam, że w 2019 r. Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) opublikował raport pt. *Cukier, otyłość – konsekwencje. Przegląd literatury, szacunki dla Polski*⁶, w którym przedstawiono szacunki konsekwencji nadmiernego spożycia napojów słodzonych cukrem na liczbę zgonów. Szacunki w dużej mierze opierały się na wynikach publikacji Singh, G.M., Micha, R., Khatibzadeh, S., Lim, S., Ezzati, M., Mozaffarian, D., 2015. Estimated global,

⁵ <https://legislacja.gov.pl/projekt/12328505/katalog/12652382#12652382>

⁶ <https://ezdrowie.gov.pl/porta1/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/cukier-otylosc-konsekwencje-przegląd-literatury-szacunki-dla-polski>

regional, and national disease burdens related to sugar-sweetened beverage consumption in 2010; *Circulation*;132(8):639-66. W szacunkach wykorzystano m.in. przedstawioną w pracy częstość zgonów związanych ze spożyciem napojów słodzonych wg płci i grup wieku. Zgodnie z publikacją były to zgony związane z cukrzycą, chorobą niedokrwienną serca, udarem niedokrwiennym mózgu, nadciśnieniową chorobą serca, wybranymi nowotworami złośliwymi.

Dodatkowo, w 2024 r. NFZ opublikował raport pt. *NFZ o zdrowiu. Otyłość i jej konsekwencje*⁷, w którym przedstawiono informacje o występowaniu nadwagi i otyłości w Polsce, leczeniu otyłości finansowanym ze środków publicznych oraz wybranych konsekwencjach otyłości z perspektywy płatnika publicznego.

Odnośnie pytania dotyczącego stosowania się do wytycznych oraz rekomendacji WHO dotyczących wprowadzania działań pożądaných z punktu widzenia kształtowania polityki zdrowotnej oraz walki z otyłością i innymi chorobami niezakaźnymi, należy wskazać, że strategię 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.:

- 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 przeznaczają 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

⁷ <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/otylosc>

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.

Podsumowując, prowadzone działania w zakresie polityki fiskalnej oraz regulacji prawnych dotyczących opodatkowania produktów spożywczych mają na celu nie tylko uproszczenie i ujednoczenie systemu stawek VAT, ale także wsparcie zdrowia publicznego poprzez promowanie zdrowych wyborów żywieniowych. Współpraca międzyresortowa oraz oparcie decyzji na aktualnych dowodach naukowych pozwalają na skuteczniejsze przeciwdziałanie takim problemom, jak otyłość czy choroby dietozależne. Kontynuacja tych działań, przy jednoczesnym monitorowaniu ich efektów i dostosowywaniu do zmieniających się potrzeb społeczeństwa, stanowi istotny element strategii poprawy zdrowia Polaków oraz racjonalizacji wydatków publicznych związanych z leczeniem chorób przewlekłych.

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