



Minister Zdrowia

ZPN.050.25.2026.EL
Warszawa, 01 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 17551 złożoną przez Pana Posła Marcina Józefaciuka w sprawie wpływu niedożywienia i nieprawidłowego żywienia dzieci i młodzieży na zdrowie publiczne, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Jednym z elementów badań prowadzonych w grupie dzieci w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) jest ocena stanu odżywienia, w tym występowania niedoboru masy ciała wskazującego na ryzyko niedożywienia). Z funduszy NPZ finansowana jest realizacja badania COSI (ang. Childhood Obesity Surveillance Initiative) w Polsce. Realizacja tego badania została uwzględniona w zadaniach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (zadanie pt. Realizacja badania COSI w latach 2016–2017) oraz na lata 2021-2026 (zadanie pt. Monitorowanie, wczesna diagnoza i interwencja w zakresie występowania nadwagi i otyłości oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi w populacji dzieci). W badaniu COSI zbierane są m.in. dane dotyczące wysokości i masy ciała dzieci, wyliczany jest wskaźnik BMI (Body Mass Index), na podstawie którego, zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), oceniany jest stan odżywienia, w tym występowanie niedoboru masy ciała. Trzecia runda badania była realizowana w Polsce w latach 2022-2023 wśród dzieci w wieku 7-9 lat. Kolejna, czwarta runda badania prowadzona jest w roku 2026.

W ramach NPZ na lata 2016-2020 realizowane było zadanie pt. Przeprowadzenie kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem grup: małe dzieci, dzieci i młodzież w wieku szkolnym, kobiety ciężarne, osoby w podeszłym wieku, osoby

przebywające w jednostkach całodobowego pobytu, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu. Jedną z grup objętych tym badaniem były dzieci i młodzież w wieku szkolnym. Badanie przeprowadzono w latach 2017-2020 wśród uczniów szkół podstawowych w wieku 6-13 lat i szkół ponadpodstawowych w wieku 14-18 lat. Podobnie jak w badaniu COSI, zebrane zostały dane o wysokości i masie ciała dzieci i młodzieży i na podstawie obliczonego wskaźnika BMI oceniona została prawidłowość masy ciała, w tym występowanie jej niedoboru.

Ponadto, Polska uczestniczy w badaniu Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) przeprowadzanym w wielu regionach świata. Podobnie, jak w wyżej wymienionych badaniach, badanie to dostarcza informacji o stanie odżywiania dzieci i młodzieży, w tym występowaniu niedoboru masy ciała. Jest ono prowadzone regularnie od lat 1989/1990. Najnowsze dane pochodzą z lat 2021/2022. Badaniem tym objęto uczniów w wieku 11-17 lat. Dane te zostały opublikowane w raporcie pt. *Sytuacja zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2025*, opracowanym w ramach zadania realizowanego ze środków NPZ na lata 2021-2026¹.

Według raportu pt. *Zdrowie dzieci we wczesnym wieku szkolnym. Raport z badań 2022-2023* opisującego wyniki trzeciej rundy badania COSI, opracowanego w ramach NPZ na lata 2021-2026), niedobór masy ciała stwierdzono u 3,1% dzieci w wieku 7 lat, 3,2% u dzieci w wieku 8 lat oraz 3,5% u dzieci w wieku 9 lat. W badaniu przeprowadzonym u dzieci i młodzieży w wieku 6-18 lat w ramach zadania NPZ na lata 2016- 2020 pt. *Przeprowadzenie kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywiania społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu*², niedowagę stwierdzono u 2,2% dzieci i młodzieży.

Na podstawie badania Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) przeprowadzonego w latach 2021/2022, wykazano, że niedobór masy ciała w grupie uczniów w wieku 11-17 lat u chłopców i dziewcząt traktowanych łącznie, mieścił się w przedziale 2,2-6,4%, przy czym najwyższy był w grupie dzieci w wieku 11 lat³.

W piśmiennictwie z ostatnich lat są dostępne dane dotyczące wartości odżywczej diet wybranych grup populacyjnych lub pobrania z diety wybranych składników odżywczych.

¹ <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotna-ludnosci-polski-i-jejuwarunkowania-2025>

² red. Fijałkowska A., Dzielska A. 2024; <https://medycynaszkolna.imid.med.pl/download/zdrowie-dzieci-wewczesnym-wieku-szkolnym-raport-z-badan/>

³ Dzielska A. i wsp. 2025; <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotnaludnosci-polski-i-jej-uwarunkowania-2025/>

Wskazują one, że diety dzieci i młodzieży najczęściej odznaczają się niedoborem wapnia i witaminy D, a w niektórych grupach również magnezu.

Na podstawie badań przeprowadzonych wśród uczniów w wieku 7-18 lat z okolic Bielska-Białej⁴ wykazano, że w ich dietach zbyt mała była zawartość wapnia. Średnie spożycie wynosiło od 494,1 mg u chłopców w wieku 7-9 lat do 14,1 mg u chłopców w wieku 13-15 lat, w odniesieniu do norm na poziomie średniego zapotrzebowania grupy (EAR) wynoszących odpowiednio 800 i 1100 mg. Ponadto wśród chłopców w wieku 13-15 lat stwierdzono niższe niż wartość EAR (340 mg) dzienne pobranie magnezu (306,7 mg). Za niedoborowe wśród dzieci i młodzieży można także uznać spożycie z dietą witaminy D, co wynika m.in. z badań przeprowadzonych wśród uczniów w wieku 14-20 lat w Polsce⁵.

Stwierdzono, że niedobór witaminy D występował w dietach 78,24% osób w wieku 14-17 lat i 77,12% osób w wieku 18-20 lat, uwzględniając wszystkie jej źródła. Niedobór tej witaminy często występował nie tylko w diecie uczniów z niedoborem masy ciała – 85,28%, ale również z otyłością – 76,7%.

Istotne dla zdrowia dzieci i młodzieży jest zagwarantowanie przez państwo powszechnej i nieodpłatnej profilaktycznej opieki zdrowotnej. Jej celem jest zwiększenie potencjału zdrowotnego młodego pokolenia przez wczesne diagnozowanie problemów zdrowotnych i możliwość wczesnego podjęcia działań leczniczych i naprawczych. Osoby te mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia rodziców (opiekunów).

W grupie dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej są realizowane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej⁶. Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad populacją dzieci i młodzieży sprawują: lekarz, położna (do ukończenia 6 tygodnia życia dziecka), pielęgniarka POZ oraz pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna.

Rozporządzenie określa zakres i terminy wykonywania u dzieci i młodzieży wizyt patronażowych (u noworodka i niemowlęcia), testów przesiewowych oraz okresowych profilaktycznych badań lekarskich (bilansów zdrowia) z oceną rozwoju fizycznego dziecka, jak również wykonywanie testów przesiewowych (pomiar wysokości, masy ciała,

⁴ Waksmańska W. i wsp. 2022; <https://www.termedia.pl/Analysis-of-the-consumption-of-nutrients-andminerals-in-the-diets-of-children-and-adolescents.127.47139.1.0.html>

⁵ Stachoń M., Lachowicz K. 2024; <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9564653/pdf/ijerph-19-12184.pdf>

⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427, ze zm.).

określenie współczynnika BMI, testy wzroku i słuchu). Profilaktyczne badania lekarskie i testy przesiewowe wykonywane są w następujących okresach życia dziecka:

1) dzieci młodsze – w 1 roku życia (w 1-2 tygodniu życia, 3 tygodniu życia, w 2-6 miesiącu życia – w terminach obowiązkowych szczepień ochronnych; w 9 i 12 miesiącu życia), w wieku 2 lat, 4 lat, 5 lat;

2) dzieci starsze – w wieku 6 (lub 7 lat), 10 lat, 12 lat, 13 lat, 16 lat, 18 (do ukończenia 19 r.ż.).

Ważnym elementem porady lekarza i pielęgniarki jest edukacja zdrowotna skierowana do dziecka i jego rodziców (opiekunów). Stwierdzenie nieprawidłowości odżywiania (otyłości lub niedożywienia) u dziecka jest wskazaniem dla lekarza do dalszego diagnozowania ich przyczyn. Zadania z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia realizują: lekarz podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania.

Edukacja polega na udzielaniu dzieciom i ich rodzicom wskazówek na temat zdrowego stylu życia: właściwego odżywiania, aktywności fizycznej, kształtowania prawidłowych nawyków higienicznych.

W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna wykonuje testy przesiewowe, m.in. do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI) w I, III, V i VII klasie szkoły podstawowej oraz I i ostatniej klasie szkoły ponadpodstawowej. Wyniki testów przesiewowych pielęgniarka lub higienistka szkolna wpisuje w karcie profilaktycznego badania ucznia, którą przekazuje rodzicom ucznia (ew. pełnoletniemu uczniowi), w celu zgłoszenia się na bilans zdrowia dziecka do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który sprawuje nad nim opiekę. Do zadań pielęgniarki lub higienistki szkolnej należy ponadto kierowanie postępowaniem poprzemiesiowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatkimi wynikami testów, a także czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi.

U dzieci w wieku szkolnym przeprowadzane są testy przesiewowe przez pielęgniarki szkolne lub higienistki szkolne, a także bilanse zdrowia wykonywane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W przypadku dzieci i młodzieży szkolnej badania są wykonywane w następujących rocznikach: - roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne (albo klasa I szkoły podstawowej), - klasa III szkoły podstawowej, - klasa VII szkoły podstawowej, - klasa I szkoły ponadpodstawowej, - ostatnia klasa szkoły ponadpodstawowej do ukończenia 19 roku życia.

W zakresie wpływu niedożywienia na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, pragnę wskazać, iż reforma psychiatrii dzieci i młodzieży jest dostosowana do wszystkich pacjentów, niezależnie od rozpoznania. Młodzi pacjenci mogą skorzystać z pomocy na wszystkich trzech poziomach referencyjnych.

Ponadto, Ministerstwo Zdrowia nadzoruje realizację projektu pn. „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych”, w którym ujęte zostały m.in. kwestie zaburzeń odżywiania. Celem projektu jest poprawa jakości i efektywności świadczeń z zakresu zdrowia psychicznego poprzez wypracowanie i wdrożenie specjalistycznych metod diagnozy oraz terapii zaburzeń psychicznych.

W ramach projektu, opracowanych zostanie 15 programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych dla dzieci i młodzieży oraz 5 programów diagnozy zaburzeń psychicznych dla dorosłych. Wskazane w programach procedury diagnostyczne i terapeutyczne będą dostosowane do określonych problemów zdrowotnych i będą uwzględniać wysokospecjalistyczne oddziaływania, kierowane do poszczególnych grup pacjentów i pacjentek. Programy diagnostyczno-terapeutyczne dla dzieci i młodzieży, będą poświęcone m.in. diagnostyce i leczeniu zaburzeń odżywiania. Beneficjentem projektu jest Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Podkreślić należy, że żywienie zbiorowe w szkole powinno opierać się na określonych zasadach i spełniać wypracowane przez ekspertów normy i rekomendacje. Rozporządzenia regulujące wymagania odnośnie do żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w placówkach szkolnych wydaje Minister Zdrowia. Od 1 września 2026 r. będzie obowiązywało znowelizowane rozporządzenie Ministra Zdrowia 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 – tzw. rozporządzenie sklepikowe⁷. Normy żywienia oraz zasady racjonalnego żywienia dla różnych grup ludności, w tym dla dzieci i młodzieży, opracowuje Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP PZH – PIB) – jednostka badawczo-rozwojowa podległa i nadzorowana przez Ministra Zdrowia. Normy żywienia aktualizowane są w ramach kolejnych edycji NPZ. Ostatnia aktualizacja norm miała miejsce w 2024 r. w ramach zadania NPZ 2021-2026 pt. *Aktualizacja norm żywienia dla populacji*⁸. Kontrolę nad spełnieniem warunków realizacji żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty pełnią organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

⁷ Dz.U. z 2026 r. poz. 197

⁸ (<https://www.pzh.gov.pl/normy-zywienia-2024/>).

W tym miejscu pragnę wyjaśnić, że organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności nie prowadzą monitoringu stanu odżywienia dzieci i młodzieży ani nie oceniają występowania niedożywienia, w tym tzw. „ukrytego głodu”. Zadania w obszarze żywienia dzieci i młodzieży koncentrują się na sprawowaniu nadzoru nad przestrzeganiem przepisów prawa żywnościowego przez podmioty prowadzące żywienie zbiorowe oraz sprzedaż żywności w jednostkach systemu oświaty. W odniesieniu do dzieci i młodzieży, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą kontrole m.in. stołówek szkolnych, sklepików szkolnych oraz innych miejsc sprzedaży żywności funkcjonujących na terenie jednostek systemu oświaty (automaty vendingowe). W ramach tych działań weryfikowane jest przestrzeganie wymagań określonych w przepisach prawa żywnościowego, w tym wymagań wynikających z rozporządzenia sklepikowego. Kontrole prowadzone są zgodnie z harmonogramami kontroli opracowywanymi na podstawie oceny ryzyka oraz obowiązujących procedur urzędowej kontroli żywności. Niezależnie od kontroli planowych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmują również kontrole interwencyjne, realizowane w związku ze zgłoszeniami dotyczącymi możliwych nieprawidłowości. W roku szkolnym 2024/2025 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawowały nadzór nad 13 715 obiektami żywności i żywienia funkcjonującymi w jednostkach systemu oświaty, w tym nad 1 007 sklepikami i kioskami szkolnymi oraz 12 708 stołówkami działającymi w szkołach, przedszkolach, bursach, internatach oraz placówkach specjalnych i wychowawczych. W tym okresie przeprowadzono łącznie 16 062 kontrole, z czego 11 436 dotyczyło przestrzegania wymagań określonych w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r.

Podczas prowadzonych urzędowych kontroli żywności, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniają warunki i sposób żywienia oferowany przez podmiot, a nie stan odżywienia dzieci korzystających z tych posiłków. Nie prowadzą też badań mających na celu identyfikację przypadków niedożywienia. Zakres kontroli obejmuje natomiast ocenę zgodności działalności podmiotów z wymaganiami określonymi w przepisach prawa, w szczególności w zakresie bezpieczeństwa żywności, warunków higieniczno-sanitarnych oraz spełniania wymagań żywieniowych przewidzianych dla żywności oferowanej dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi w szkołach także działania edukacyjne ukierunkowane na promocję zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży, obejmujące również zagadnienia dot. prawidłowego żywienia oraz aktywności fizycznej. Kluczowym działaniem o zasięgu ogólnopolskim jest program edukacyjny „Trzymaj Formę!”, realizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Polską Federacją Producentów Żywności Związkiem Pracodawców. Program skierowany jest do uczniów klas V–VIII szkół

podstawowych oraz ich rodziców/ opiekunów, a jego celem jest kształtowanie trwałych nawyków prozdrowotnych poprzez promocję zbilansowanej diety i aktywnego stylu życia.

W ramach programu realizowane są m.in.:

- zajęcia edukacyjne dotyczące zasad prawidłowego żywienia i znaczenia aktywności fizycznej,
- działania rozwijające umiejętność dokonywania świadomych wyborów żywieniowych (np. czytanie i interpretacja informacji na etykietach produktów),
- projekty edukacyjne realizowane metodą projektu, angażujące uczniów, nauczycieli i rodziców,
- inicjatywy promujące zdrowe odżywianie i aktywność fizyczną w środowisku szkolnym i lokalnym. Zakres treści realizowanych w programie obejmuje szerokie spektrum zagadnień z obszaru żywienia człowieka. Materiały edukacyjne programu uwzględniają m.in.:
- zasady diety zbilansowanej,
- spożycie energii oraz rolę podstawowych składników odżywczych,
- znaczenie makro- i mikroskładników w diecie,
- alternatywne modele żywienia (np. dietę wegetariańską)
- zaburzenia zdrowia i rozwoju wynikające z nieprawidłowego odżywiania, w tym konsekwencje niedoborów pokarmowych. Takie kompleksowe ujęcie tematyki żywienia pozwala na równoczesne uwzględnienie problemu nadwagi i otyłości oraz niedożywienia jakościowego („ukrytego głodu”), wskazywanego jako jedno z istotnych wyzwań zdrowia publicznego wśród dzieci i młodzieży.

Program „Trzymaj Formę!” realizowany jest od 2006 r. i ma szeroki zasięg – w roku szkolnym 2024/2025 uczestniczyło w nim ponad 530 tys. uczniów z blisko 5900 szkół podstawowych. Dodatkowo w jego ramach organizowany jest ogólnopolski Konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, którego celem jest pogłębianie wiedzy uczniów i wzmocnienie postaw prozdrowotnych. Konkurs skierowany jest zarówno do szkół, które uczestniczą w ogólnopolskim programie edukacyjnym „Trzymaj Formę!”, jak i do tych placówek, które nie realizują programu. 20 maja 2026 r. w Centrum Nauki Kopernik w Warszawie, odbył się finał XIV edycji konkursu. W tegorocznej edycji Konkursu wzięło udział 11 328 uczniów z 1248 szkół.

Skuteczność podejmowanych działań potwierdzają również wyniki badań ewaluacyjnych programu. Z raportu opracowanego na podstawie ogólnopolskich badań przeprowadzonych w roku szkolnym 2024/2025 wynika, że udział w programie „Trzymaj Formę!” stanowi istotny czynnik wpływający na styl życia młodzieży, w tym jej sposób żywienia, poziom aktywności fizycznej oraz świadomość i wiedzę żywieniową. Uczniowie

uczestniczący w programie wykazują większe zainteresowanie informacjami dotyczącymi żywności, w tym oznaczeniami na opakowaniach, oraz deklarują bardziej świadome wybory żywieniowe.

W 2025 r. Główny Inspektorat Sanitarny zorganizował również konkurs Zroluj Zdrowie – Siła Wyborów, którego celem było promowanie zdrowego stylu życia poprzez zaproszenie młodzieży do tworzenia kreatywnych filmów w formie krótkich rolek (reels) do mediów społecznościowych. Konkurs odbywał się w ramach ustanowionego przez Senat RP roku 2025 Rokiem Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki, pod honorowym patronatem Marszałek Senatu RP, Małgorzaty Kidawy-Błońskiej. Swoje prace przygotowały zespoły uczennic i uczniów z 7. i 8. klas szkół podstawowych z całej Polski. Do konkursu nadeszło 397 rolek, spośród których 32 zakwalifikowano do etapu krajowego a 3 zespoły zostały zaproszone na uroczysty finał, który odbył się 23 czerwca 2025 r. w Senacie RP. Uzupełnieniem działań ogólnopolskich są inicjatywy realizowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne na poziomie wojewódzkim i powiatowym, obejmujące m.in. warsztaty, szkolenia, prelekcje oraz działania informacyjno-edukacyjne kierowane również do uczniów, rodziców i kadry pedagogicznej. Prowadzone działania mają charakter kompleksowy i długofalowy, koncentrują się na wzmacnianiu kompetencji zdrowotnych dzieci i młodzieży oraz wspieraniu dokonywania świadomych wyborów sprzyjających zdrowiu. W roku 2025 działaniami edukacyjnymi objęto łącznie 3 381 351 odbiorców, co wskazuje na bardzo szeroki zasięg inicjatyw promujących zdrowy styl życia. Zorganizowano m.in.:

- 1 763 stoiska informacyjne (285 738 odbiorców),
- 1 049 ekspozycji (99 743 odbiorców),
- 610 konkursów (38 057 uczestników),
- 1 911 szkoleń, konferencji i porad (19 843 uczestników).

Promocja zdrowego żywienia oraz aktywności fizycznej stanowi jeden z kluczowych priorytetów Głównego Inspektoratu Sanitarnego w obszarze promocji zdrowia. Działania w tym zakresie są konsekwentnie rozwijane zarówno poprzez kontynuację programów ogólnopolskich, jak i przygotowywanie nowych interwencji dostosowanych do aktualnych wyzwań zdrowotnych oraz wieku odbiorców. W tym kontekście Główny Inspektorat Sanitarny przygotowuje nową interwencję edukacyjną skierowaną do dzieci w wieku przedszkolnym, której wdrożenie planowane jest od stycznia 2027. Działanie to ma na celu wczesne wspieranie kształtowania nawyków sprzyjających zdrowiu poprzez rozwijanie u dzieci podstawowych umiejętności związanych z codziennymi wyborami dotyczącymi m.in. żywienia, aktywności fizycznej i odpoczynku. Przygotowanie interwencji wynika z potrzeby wzmacniania działań profilaktycznych już na najwcześniejszych etapach życia. Wczesne dzieciństwo jest kluczowym okresem dla kształtowania nawyków zdrowotnych,

które wpływają na zdrowie w dalszych etapach życia, a dostępne dane wskazują na rosnącą skalę problemu dot. sposobu żywienia obserwowane już wśród dzieci w wieku przedszkolnym. Jednocześnie działania planowane przez Główny Inspektorat Sanitarny mają charakter długofalowy i rozwojowy. Nowa interwencja stanowi element szerszego podejścia do promocji zdrowia dzieci i młodzieży, obejmującego stopniowe rozwijanie kolejnych działań edukacyjnych i profilaktycznych, opartych na aktualnych danych naukowych oraz doświadczeniach z realizacji dotychczasowych programów.

Niewątpliwie, istotnym elementem działań na rzecz ograniczenia problemu niedożywienia uczniów w Polsce byłaby systematyczna ocena sytuacji w tym zakresie dotycząca stanu odżywienia, w tym występowania niedoboru masy ciała z uwzględnieniem wieku, płci, miejsca zamieszkania i wybranych czynników społeczno-ekonomicznych. W określonych okresach ocenie stanu odżywienia powinna towarzyszyć kompleksowa ocena sposobu żywienia, w celu uzyskania danych o wartości energetycznej i odżywczej diety uczniów oraz oceny rodzaju i częstości występowania niedoborów żywieniowych, w tym niedoborów mikroelementów, a także identyfikacji grup najbardziej narażonych na występowanie niedoborów. Możliwość prowadzenia takich badań analizowane są w ramach planowanej nowej edycji Narodowego Programu Zdrowia - z okresem obowiązywania od 2027 r. W planowanej, nowej edycji NPZ działania będą skupiały się wokół rozwiązań już funkcjonujących, wdrożonych w ramach dotychczasowych edycji, ale także wprowadzeniu nowych inicjatyw wspierających zdrowy styl życia, których celem jest skuteczne ograniczenie skali problemów stanowiących istotne wyzwania zdrowotne i społeczne. W ramach nowego NPZ planowane jest zacieśnienie współpracy międzyresortowej. Wzmocnienie współpracy międzysektorowej będzie niezbędne, aby skutecznie oddziaływać na te determinanty zdrowia i zwiększać efektywność polityki zdrowia publicznego.

Pragnę jednocześnie zwrócić uwagę na znaczenie edukacji żywieniowej - działania obejmujące edukację żywieniową w szkołach powinny być kierowane nie tylko dzieci, młodzieży, ale także rodziców i opiekunów. Jednym z elementów takiej edukacji jest wdrażanie standardów żywienia w placówkach żywienia zbiorowego zgodnych z rekomendacjami zdrowego żywienia dzieci i młodzieży. Skuteczność programów szkolnych jest powiązana z wdrażaniem określonych dobrych praktyk, do których należą w szczególności: zapewnianie pełnowartościowych, zbilansowanych posiłków zgodnych z zaleceniami żywieniowymi; wykorzystywanie lokalnych i zrównoważonych źródeł żywności, eliminowanie barier administracyjnych i stygmatyzacji, objęcie wsparciem dzieci najbardziej potrzebujących; trwałe umocowanie programów w ramach prawnych.

Pragnę zaznaczyć, że dzięki realizacji Narodowego Programu Zdrowia systematycznie od lat prowadzone są działania edukacyjne skierowane do uczniów, szkół i przedszkoli.

Przykładem takich działań jest Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej (NCEŻ), które zostało utworzone w 2017 r. Działania NCEŻ były i są finansowane przez Ministra Zdrowia i realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, a obecnie na lata 2021-2026.

NCEŻ powstało z potrzeby szerzenia rzetelnej wiedzy w zakresie żywienia i zdrowego stylu życia, pozytywnej zmiany postaw i nawyków żywieniowych, a w konsekwencji poprawy stanu zdrowia Polaków. Misją NCEŻ jest edukacja różnych grup populacji w oparciu o wiarygodne dowody naukowe. NCEŻ (<https://ncez.pzh.gov.pl/>) jest platformą umożliwiającą łatwy dostęp do wiarygodnych źródeł wiedzy. Każdy zainteresowany poprawą stanu swojego zdrowia i jakości życia, ma dostęp do szeregu artykułów edukacyjnych, ebooków, zaleceń żywieniowych, materiałów video i wielu innych praktycznych narzędzi pomagających w zmianie nawyków na prozdrowotne, również w kontekście profilaktyki nadmiernej masy ciała.

Ekspertsi NCEŻ przekładają osiągnięcia współczesnej nauki na prosty język, wykorzystując do tego nowoczesne środki przekazu, odpowiednio dopasowując kanały i formę komunikacji do poszczególnych grup odbiorców. Na portalu NCEŻ dostępne są treści dedykowane bezpośrednio jednostkom systemu oświaty, dotyczące zasad żywienia uczniów i przedszkolaków.

Jednym z działań NCEŻ jest prowadzenie Centrum Dietetycznego Online (CDO) – internetowej poradni dietetycznej, gdzie bezpłatnie i bez wychodzenia z domu, każdy może skorzystać z profesjonalnych konsultacji edukacyjno-dietetycznych, psychologicznych i dotyczących aktywności fizycznej. Konsultacje mogą mieć charakter jednorazowej porady indywidualnej lub porady rodzinnej, a jeśli jest potrzeba – także stałej opieki dietetycznej. Osoby niepełnoletnie mogą wziąć udział w konsultacji wyłącznie w obecności i pod opieką rodzica/opiekuna. Edukacja żywieniowa całej rodziny to kluczowy element w procesie zmiany nawyków żywieniowych, szczególnie wśród dzieci z otyłością. Zapisy na konsultacje wymagają rejestracji na stronie <https://ncez.pzh.gov.pl/poradnia/>.

Konsultacje prowadzone są od poniedziałku do piątku w godz. 7:50-19:30. Platforma CDO i udzielane przez nią porady online stanowią istotne narzędzie w prewencji oraz wspomaganiu leczenia nadwagi i otyłości, a także innych chorób zależnych od stylu życia. Regularne spotkania z dietetykiem dają możliwość wprowadzania modyfikacji żywieniowych metodą małych kroków, czyli stopniowo i systematycznie, co pozwala osiągnąć zamierzony efekt i utrzymać go. Stawiamy na edukację, zarówno osób

indywidualnych, jak i całych rodzin poprzez zwiększanie świadomości w zakresie prawidłowego żywienia. Użytkownicy doceniają przede wszystkim profesjonalizm i indywidualne podejście, możliwość zadawania pytań w czasie rzeczywistym oraz poczucie, że rozmowa przebiega w spokojnym, komfortowym tempie.

Obok materiałów edukacyjnych promujących prawidłowe nawyki żywieniowe i zdrowy styl życia, co roku w klasopracowni NIZP PZH-PIB realizowane są warsztaty edukacyjno-kulinarne „Lekcja zdrowia” dla uczniów szkół podstawowych. Edukacja poprzez doświadczanie i samodzielne przygotowywanie posiłków to jeden z najlepszych kierunków działań, które mogą mieć realny wpływ na zmianę nawyków żywieniowych młodych pokoleń. Zachęcenie dzieci do samodzielnego przygotowywania wartościowych posiłków może sprawić, że wiedzę i umiejętności zdobyte podczas warsztatów przeniosą do domu i przekażą pozostałym domownikom.

Ważną rolę w tworzeniu środowiska prozdrowotnego dziecka pełnią placówki oświatowe, a co za tym idzie posiłki, z których mogą korzystać uczniowie w szkole czy przedszkolu. Dlatego w ramach działań projektu NCEŻ od 2021 r. rokrocznie realizowane są także warsztaty edukacyjno-kulinarne dla realizatorów żywienia zbiorowego w przedszkolach i szkołach. Ich celem jest promowanie wśród personelu, odpowiedzialnego za planowanie i przygotowywanie żywienia zbiorowego, najaktualniejszej wiedzy z zakresu żywienia dzieci i młodzieży oraz wytycznych rozporządzenia sklepikowego. Warsztaty te stanowią dla realizatorów inspirację do wprowadzania zmian w menu szkolnym oraz dają możliwość wymiany spostrzeżeń, doświadczeń i dobrych praktyk między uczestnikami.

Niewątpliwie realizacja programów edukacyjnych w zakresie żywienia przyczynia się do wzrostu świadomości zdrowotnej uczniów, rozwijania odpowiedzialnych postaw wobec własnego zdrowia oraz budowania trwałych nawyków sprzyjających zachowaniu dobrej kondycji i samopoczucia przez całe życie. Dzięki kompleksowym działaniom edukacyjnym szkoła staje się miejscem wspierającym rozwój zdrowego stylu życia oraz kształtowanie kompetencji niezbędnych do podejmowania świadomych decyzji żywieniowych. Pragnę zapewnić, że Ministerstwo Zdrowia konsekwentnie wspiera inicjatywy służące budowaniu świadomości zdrowotnej oraz rozwijaniu kompetencji żywieniowych uczniów. Wierzymy, że systematyczna edukacja w tym zakresie przyczynia się do poprawy stanu zdrowia dzieci i młodzieży, zmniejsza ryzyko występowania chorób dietozależnych oraz wspiera tworzenie kultury zdrowego stylu życia w całym społeczeństwie.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/