



Minister Zdrowia

ZPN.050.29.2026.KM
Warszawa, 20 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 18190, złożoną przez Panią Posel Annę Gembicką i Pana Posła Jarosława Sachajko w sprawie diety planetarnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Korekta aktualnych wzorców żywieniowych większości konsumentów jest uzasadniona z uwagi na populacyjne wyzwania zdrowotne oraz niekorzystne zmiany klimatyczne. Współczesne systemy żywnościowe z jednej strony odpowiadają za znaczną część globalnego obciążenia chorobami związanymi z niewłaściwym żywieniem, z drugiej – stanowią jeden z czynników degradacji środowiska naturalnego. Raport EAT-Lancet Commission, opublikowany po raz pierwszy w 2019 r., przedstawił naukowo uzasadniony model żywienia, który jednocześnie wspiera zdrowie człowieka i stabilność klimatu. Model ten nazwano Planetary Health Diet (PHD) tj. dieta przyjazna zdrowiu i planecie (tzw. dieta planetarna). Zasady tego modelu żywienia, z założenia opracowanego dla osób ogólnie zdrowych w wieku powyżej 2 lat, uwzględniają duży udział żywności pochodzenia roślinnego (np. warzyw, owoców, pełnoziarnistych produktów zbożowych, nasion roślin strączkowych, orzechów, nienasyconych tłuszczów roślinnych), niski do umiarkowanego udział żywności pochodzenia zwierzęcego oraz niskie spożycie tłuszczów nasyconych, rafinowanych produktów zbożowych i cukru. Należy zatem zwrócić uwagę, że taki model żywienia nie wyklucza stosowania produktów pochodzenia zwierzęcego.¹ Wyniki badań, w tym o charakterze meta-analiz, wskazują, że dieta oparta na produktach pochodzenia

¹ Willett W, Rockström J, Loken B i wsp. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet*. 2019; 393(10170): 447-492.

roślinnego zmniejsza ryzyko rozwoju chorób i przynosi korzyści dla zdrowia. Jej stosowanie wpływa znacząco na zmniejszenie śmiertelności ogółem, śmiertelności z powodu chorób układu krążenia, a także ryzyka wystąpienia chorób układu krążenia, niektórych nowotworów, cukrzycy typu 2, insulinooporności, nadciśnienia tętniczego, stanów zapalnych, a także nadwagi i otyłości. Wyniki kohortowego badania EPIC (ang. European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) realizowanego w grupie ponad 400 tysięcy osób z 14-letnią obserwacją, dotyczącego wpływu diety planetarnej na środowisko i parametry zdrowia wykazało zmniejszoną śmiertelność ze wszystkich przyczyn o 19-63% oraz zmniejszenie ryzyka zachorowania na nowotwory o 10-39%. W 2025 r. zaktualizowano raport, wskazując, że nowe dowody epidemiologiczne dotyczące śmiertelności i innych skutków zdrowotnych, ocenione przez Komisję EAT Lancet, potwierdzają zasadność założeń diety planetarnej. W nowej analizie Komisja poszerzyła zakres, uwzględniając dodatkowe skutki zdrowotne, takie jak demencja i choroby serca, rolę przetwarzania żywności oraz badając implikacje diety dla małych dzieci i kobiet w wieku rozrodczym. Komisja wskazała również na różnice między tym, co ludzie jedzą obecnie, a tzw. dietą planetarną w różnych regionach świata oraz w jaki sposób zróżnicowane kultury żywieniowe mogą być zgodne z zalecanym wzorcem żywieniowym. W raporcie eksperci zwracają także uwagę, że dieta planetarna to elastyczny model żywienia, umożliwiający dostosowanie do lokalnych upraw, kultur, kuchni i możliwości, przy zachowaniu niezmiennych zasad przewodnich. Zwrócono również uwagę, że najskuteczniejsze działania koncentrują się na poprawie środowiska żywnościowego, czyli miejsc, w których ludzie kupują i wybierają żywność, a nie tylko na poleganiu wyłącznie na zmianie zachowań jednostek.²

W stanowisku Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk w sprawie posiłków szkolnych i nowych standardów żywienia w szkołach³ wskazano, że zmiana zachowań żywieniowych oraz diety, w warunkach żywienia zbiorowego, na bardziej prozdrowotną i prośrodowiskową (dietę zrównoważoną) jest koniecznością wobec nadmiernej eksploatacji zasobów naturalnych oraz dynamiki zmian klimatycznych i demograficznych w skali globalnej. Podkreślono, że „W szkołach od najmłodszych lat, jako element promowania diety, która szanuje środowisko, należy wprowadzać żywienie, zapewniające produkty lokalne, sezonowe i produkowane w sposób zrównoważony. Należy również zadbać o zapewnienie w szkołach nieograniczonego dostępu do wody pitnej i promowanie spożywania wody także w czasie posiłków szkolnych. Ponadto,

² Rockström J, Thilsted SH, Willett WC i wsp., The EAT-Lancet Commission on healthy, sustainable, and just food systems. Lancet. 2025; 406(10512): 1625-1700.

³ Stanowisko Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk w sprawie posiłków szkolnych i nowych standardów żywienia w szkołach. Olsztyn, 2019

przeciwdziałanie marnotrawstwu żywności oraz zmniejszanie ilości odpadów żywnościowych w placówkach oświatowych poprzez stosowanie praktycznych rozwiązań, jest skutecznym narzędziem ochrony środowiska. Jednocześnie, aby zapobiegać nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym związanym z niewłaściwym odżywianiem, konieczne jest stosowanie takiej organizacji żywienia oraz planowania jadłospisów szkolnych, które mają na celu zwiększanie spożycia warzyw i owoców, nasion roślin strączkowych, żywności nieprzetworzonej oraz ograniczenie spożycia mięsa. Modyfikacja dotychczasowych posiłków szkolnych w kierunku założeń „diety przyjaznej planecie” jest niezbędna dla kształtowania prawidłowych zwyczajów zdrowotnych i prośrodowiskowych”.

Z kolei w stanowisku Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk w sprawie zasad żywienia dzieci w wieku przedszkolnym (4-6 lat) i wczesnoszkolnym (7-9 lat)⁴ eksperci wskazują, że żywienie dzieci w przedszkolach/szkołach powinno być zgodne z zaleceniami i wymaga szczególnej uwagi. W tym aspekcie podkreślane są takie obszary jak:

- urozmaicenie diety, aby zapewnić dużą różnorodność żywności spożywanej przez dzieci;
- zwiększenie spożycia warzyw i owoców, m.in. poprzez samodzielny wybór rodzaju i wielkości porcji warzyw i owoców z udostępnionego bufetu warzywno-owocowego;
- dobór produktów, w tym sezonowych i lokalnych, do komponowania posiłków;
- dostępność dań wegetariańskich (z uwzględnieniem wyzwań i korzyści wynikających ze stosowania tego typu diet u dzieci) i diet specjalistycznych w przypadku konieczności ich stosowania;
- niemarnowanie żywności, m.in. poprzez możliwość wyboru wielkości porcji lub zabieranie przez uczniów niezjedzonych potraw we własnym pudełku.

W odniesieniu do konsumpcji mięsa, dane z krajowego badania sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji polskiej⁵ realizowanego również wśród dzieci i młodzieży, pozwoliły stwierdzić, że w całodziennych jadłospisach wszystkich dzieci w wieku 3-9 lat występowało mięso drobiowe. Kilka razy w tygodniu spożywało je 87,7% dzieci, przy czym największy odsetek wśród nich – 60,3% spożywało je 2-3 razy w tygodniu. W przypadku mięsa wieprzowego 77,5% dzieci spożywało je kilka razy w tygodniu, a najwyższy odsetek wśród

⁴ Weker H., Friedrich M., Zabłocka-Słowińska K., Sadowska J., Długosz A., Hamułka J., Charzewska J., Socha P., Wądołowska L.: Stanowisko Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk w sprawie zasad żywienia dzieci w wieku przedszkolnym (4-6 lat) i wczesnoszkolnym (7-9 lat). *Standardy Medyczne/Pediatrica* 2023; 20: 481-503

⁵ Stoś K., Rychlik E., Woźniak A., Ołtarzewski M., Wojda B., Przygoda B., Matczuk E., Pietraś E., Kłys W.: Krajowe badanie sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji polskiej”, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny – PIB, Warszawa, 2021

nich tj. 31,4% 2-3 razy w tygodniu. W grupie ogółem najwięcej dzieci tj. 40,8% spożywało mięso wieprzowe raz w tygodniu. Blisko 55% dzieci spożywało rzadziej niż raz w miesiącu lub nigdy nie spożywało wołowiny, cielęciny i baraniny. W starszej grupie wiekowej tj. 10-17 lat największe odsetki badanych spożywały mięso 1-3 razy w tygodniu - mięso drobiowe 77% chłopców i 80,6% dziewcząt, a wieprzowe odpowiednio 79,2% i 75,5%. W przypadku wołowiny, cielęciny i baraniny największy odsetek młodych ludzi tj. 69% chłopców i 72,6% dziewcząt spożywał te rodzaje mięs rzadziej niż raz w tygodniu. W przypadku żywienia w przedszkolach i szkołach, które nie jest żywieniem całodziennym, a w przypadku szkoły dotyczy najczęściej jednego posiłku, udostępnianie porcji mięsa 2 razy w tygodniu w ramach obiadu, nie odbiega od wskazanych danych. Warto zauważyć, że składniki takie jak żelazo, witamina B12, cynk występują nie tylko w mięsie, ale również w innych produktach. Zrównoważona dieta, w tym tzw. dieta planetarna, umożliwia pokrycie zapotrzebowania na te składniki. W kontekście jakości mięsa wykorzystywanego do przygotowywania przedszkolnych i szkolnych obiadów zwrócono uwagę, by uwzględniać mięso świeże. W myśl definicji zawartej w rozporządzeniu Komisji (UE) 2020/692 (Dz.U. L 174 z 3.06.2020) „świeże mięso” to mięso, mięso mielone i surowe wyroby mięsne, w tym pakowane próżniowo lub pakowane w atmosferze kontrolowanej, które nie zostały poddane żadnemu procesowi konserwującemu innemu niż schładzanie, mrożenie. W praktyce oznacza to brak możliwości wykorzystywania mięsa tzw. garmażeryjnego, a także mięsa wysokoprzetworzonego jako głównego składnika dostarczającego białko w posiłku.

Uwzględnianie w jadłospisach przedszkolnych i szkolnych raz w tygodniu w ramach obiadu potrawy bazującej na nasionach roślinnych strączkowych bez udziału produktów odzwierzęcych nie stoi w sprzeczności z zasadami zdrowego żywienia czy wspomnianymi stanowiskami eksperckimi. Zgodnie z nimi rekomendowane jest uwzględnianie w diecie dzieci i młodzieży nasion roślin strączkowych, jako wartościowego produktu dostarczającego białka, błonnika, składników mineralnych i witamin. Także uwzględnianie jako opcji do wyboru odpowiednich napojów roślinnych może stanowić urozmaicenie codziennej diety dzieci i młodzieży w zakresie żywności pochodzenia roślinnego. Zgodnie ze stanowiskiem polskich ekspertów w sprawie roli napojów roślinnych w żywieniu, mogą one być uwzględniane jako element zbilansowanej diety ze wskazaniem wyboru napojów wzbogaconych w wapń i witaminy, szczególnie D i B12 oraz preferencją opcji bez dodatku cukru.⁶ Takie podejście do planowania posiłków zwiększa ich różnorodność i udział produktów pochodzenia roślinnego w codziennej diecie, co w większym stopniu pozwala realizować założenia diety korzystnej zarówno dla zdrowia, jak i planety. Zgodnie z danymi ze wspomnianego już krajowego badania sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji

⁶ Rachtan-Janicka J, Gajewska D, Szajewska H, Włodarek D, Weker H, Wolnicka K, Wiśniewska K, Socha P, Hamulka J. The Role of PlantBased Beverages in Nutrition: An Expert Opinion. *Nutrients*. 2025; 17(9): 1562

polskiej, 76,7% dzieci w wieku 3-9 lat i 64,6-73,4% młodzieży w wieku 10-17 lat w zależności od płci spożywała nasiona roślin strączkowych rzadziej niż raz w tygodniu. Z częstotliwością raz w tygodniu nasiona roślin strączkowych były spożywane przez 15,4% dzieci młodszych i 20,7% chłopców oraz 16,1% dziewcząt w wieku 10-17 lat. Istnieje zatem potrzeba promowania tej grupy produktów w żywieniu dzieci i młodzieży, jak również rodziców dzieci. Dane ze wspomnianego badania wskazują bowiem, że tylko 30% mężczyzn i 31% kobiet spożywa rośliny strączkowe 1-4 razy w tygodniu. Wśród badanych 68,6% spożywało nasiona roślin strączkowych rzadziej niż 1 raz w tygodniu, a aż 43% mężczyzn i 39% kobiet deklaroowało, że nie spożywa roślin strączkowych wcale lub rzadziej niż raz w miesiącu. W zaleceniach zdrowego żywienia i stylu życia dzieci i młodzieży nasiona roślin strączkowych wskazano jako dobrą alternatywę dla mięsa.⁷

W odniesieniu do nowych amerykańskich zaleceń żywieniowych (DGA 2025-2030), mimo, że w niektórych aspektach zostały one przez część środowiska naukowego ocenione pozytywnie, to wśród ekspertów ds. żywienia, zdrowia publicznego oraz epidemiologii żywieniowej wzbudziły również kontrowersje. Krytyczne opinie dotyczyły zarówno konkretnych rekomendacji żywieniowych, jak również procesu ich opracowania i sposobu komunikowania odbiorcom. Podaż białka rekomendowana na poziomie 50-100% wyższym niż wcześniej zalecane minimalne spożycie było jednym z dyskutowanych elementów tychże zaleceń. Podaż białka we wskazanym zakresie znajduje uzasadnienie w badaniach interwencyjnych prowadzonych w konkretnych populacjach np. u osób aktywnych fizycznie, osób w trakcie redukcji masy ciała czy osób starszych. Wielu ekspertów zwraca jednak uwagę, że odnoszenie tych danych do populacji ogólnej może być problematyczne, a wśród powodów wskazuje się m.in. ograniczoną liczbę długoterminowych badań populacyjnych potwierdzających korzyści takiej podaży białka u osób zdrowych czy niewystarczające uwzględnienie potencjalnych skutków ubocznych u osób z chorobami nerek. Podnoszony jest także aspekt związany z nadmiernym naciskiem na ilość białka bez jasnego komunikatu, które opcje spośród różnych źródeł tego składnika należy wybierać częściej, co może prowadzić do nieproporcjonalnego ograniczania spożycia żywności roślinnej, będącej jednocześnie źródłem błonnika pokarmowego. W tym kontekście należy też zauważyć, że część zaleceń amerykańskich, m.in. dotyczących zwiększonego spożycia białka, wyeksponowania roli pełnotłustych produktów mlecznych, czerwonego mięsa budzi wątpliwości interpretacyjne w zestawieniu z równoległym zaleceniem ograniczenia spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych. Dowody sugerują, że żywienie z uwzględnieniem białka pochodzenia roślinnego i ryb wiąże się z korzystniejszymi wynikami

⁷ Czerwonogrodzka-Senczyna, Brzeziński M. (red. nauk.): Dietetyka pediatryczna, PZWL, Warszawa, 2025

zdrowotnymi niż diety bogate w czerwone mięso. W europejskiej dietetyce klinicznej nadal dominuje pogląd, że wyższa podaż białka powinna być interwencją celowaną.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, że na stronie Rządowego Centrum Legislacji (<https://legislacja.gov.pl/projekt/12399053>) dostępne są szczegółowe informacje dotyczące przebiegu procesu legislacyjnego projektu rozporządzenia „sklepikowego”. W ramach dokumentacji procesu legislacyjnego opublikowano projekt rozporządzenia wraz z uzasadnieniem, Oceną Skutków Regulacji oraz wszystkie uwagi zgłoszone w toku uzgodnień międzyresortowych oraz konsultacji publicznych wraz ze stanowiskiem Ministra Zdrowia odnoszącym się do poszczególnych postulatów. Ponadto, na stronie zamieszczono również raport z przeprowadzonych konsultacji publicznych.

Należy podkreślić, że projekt ww. rozporządzenia został wypracowany we współpracy z ekspertami Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego, Instytutu Matki i Dziecka, Instytutu „Pomnik–Centrum Zdrowia Dziecka”, Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej. W tym miejscu pragnę zapewnić, że wszystkie stanowiska zgłoszone w toku konsultacji publicznych oraz uzgodnień zostały przedstawione ekspertom uczestniczącym w pracach nad opracowaniem przedmiotowego aktu prawnego oraz dokładnie zbadane, ocenione i rozpatrzone pod kątem ich treści, zasadności, możliwości wdrożenia oraz potencjalnego wpływu na realizację celów regulacji. Wyniki tych analiz znalazły odzwierciedlenie w ostatecznym kształcie projektu rozporządzenia.

Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że konsultacje publiczne projektów aktów prawnych służą zebraniu opinii i uwag wszystkich zainteresowanych stron, w tym organizacji społecznych, środowisk eksperckich, przedstawicieli branży oraz obywateli. Celem tego procesu jest wypracowanie możliwie najlepszych rozwiązań poprzez analizę różnorodnych stanowisk i argumentów zgłaszanych w toku konsultacji. W ramach prowadzonych konsultacji każda zgłoszona uwaga podlega analizie merytorycznej. W rezultacie część propozycji może zostać uwzględniona w całości lub częściowo, natomiast część nie znajduje odzwierciedlenia w ostatecznej wersji projektu. Jest to standardowy element procesu legislacyjnego, który pozwala na dopracowanie proponowanych regulacji przed ich wdrożeniem. Ostateczny kształt projektu jest zatem wynikiem kompleksowej oceny wszystkich zgłoszonych uwag, a nie stanowiska pojedynczej organizacji czy grupy interesariuszy. Fakt uwzględnienia wybranych postulatów podmiotów uczestniczących w konsultacjach nie oznacza przyjęcia wszystkich zgłoszonych przez nie propozycji, lecz odzwierciedla rezultat całościowej analizy przeprowadzonej w toku prac nad projektem.

Odnosząc się zaś do wsparcia merytorycznego udzielonego jednostkom systemu oświaty w związku z planowanym wejściem w życie nowych zasad żywienia dzieci i młodzieży w

jednostkach systemu oświaty uprzejmie informuję, że dla skutecznego wdrożenia nowych przepisów kluczowe znaczenie ma ścisła współpraca międzysektorowa pomiędzy administracją rządową, jednostkami systemu oświaty, organami prowadzącymi, podmiotami realizującymi żywienie zbiorowe oraz instytucjami zajmującymi się edukacją zdrowotną i żywieniową. Równie istotne jest zapewnienie dostępu do praktycznych narzędzi, materiałów edukacyjnych oraz wytycznych wspierających osoby odpowiedzialne za organizację żywienia w szkołach i przedszkolach. W tym zakresie niezwykle istotną rolę odgrywa Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej, które systematycznie przygotowuje i udostępnia treści, materiały edukacyjne, poradniki oraz narzędzia wspierające realizatorów żywienia zbiorowego. Podejmowane działania mają na celu ułatwienie interpretacji nowych przepisów, promowanie dobrych praktyk oraz ograniczenie trudności związanych z wdrażaniem zmian w codziennej działalności placówek oświatowych. Ponadto w ramach działalności Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej funkcjonuje skrzynka kontaktowa dla realizatorów żywienia zbiorowego w przedszkolach i szkołach, stanowiąca wsparcie dla osób odpowiedzialnych za organizację żywienia dzieci i młodzieży. Na adres: zywieniezbiorowe_dzieci@pzh.gov.pl można przysyłać pytania dotyczące interpretacji przepisów rozporządzenia oraz zasad jego praktycznego stosowania. Zakłada się, że taka forma kontaktu oraz możliwość uzyskania wyjaśnień w zakresie wymagań wynikających z przepisów, a także zasad zdrowego żywienia dzieci i młodzieży, będzie realnym wsparciem w codziennej pracy osób odpowiedzialnych za planowanie, przygotowywanie i wydawanie posiłków w przedszkolach i szkołach. Umożliwi to sprawniejsze wdrażanie nowych regulacji oraz ograniczenie pojawiających się wątpliwości interpretacyjnych.

Mając powyższe na uwadze, Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, a także Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz Wojewodów o wsparcie działań informacyjnych związanych z wdrażaniem nowych przepisów poprzez dystrybucję informacji opracowanej przez Ministerstwo Zdrowia na temat przygotowanych materiałów edukacyjnych i wdrożeniowych do jednostek systemu oświaty, jednostek samorządu terytorialnego, a także do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. W tym miejscu uprzejmie wyjaśniam, że Ministerstwo Zdrowia nie udziela dotacji jednostkom systemu oświaty na działania związane z wdrożeniem tzw. rozporządzenia „sklepikowego”.

Ministerstwo Zdrowia nie planuje obecnie zmian w rozporządzeniu regulującym asortyment sklepików szkolnych. Należy podkreślić, że celem przyjętych rozwiązań jest promowanie zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży, w szczególności ograniczenie spożycia produktów o wysokiej zawartości cukru, soli oraz żywności wysokoprzetworzonej. Jednocześnie Ministerstwo pozostaje otwarte na analizę sygnałów dotyczących stosowania

przepisów w praktyce. W przypadku wystąpienia istotnych wątpliwości interpretacyjnych lub zidentyfikowania potrzeby doprecyzowania regulacji nie wykluczamy podjęcia działań legislacyjnych w tym zakresie.

Nadzór nad realizacją przepisów będzie sprawowany, tak jak dotychczas, przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach prowadzonych kontroli. Ocena funkcjonowania regulacji będzie opierała się m.in. na wynikach tych działań kontrolnych oraz analizie informacji napływających z terenu.

Informacje dotyczące stanu realizacji przepisów oraz wyników działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej są corocznie prezentowane w raporcie „Stan sanitarny kraju”. W związku z tym efekty obowiązywania rozporządzenia będą mogły być oceniane na podstawie danych i wniosków zawartych w kolejnych edycjach tego opracowania. Na obecnym etapie nie przewidziano przygotowania odrębnego raportu poświęconego wyłącznie skutkom wdrożenia nowych zasad żywienia w szkołach i przedszkolach.

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