



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

ZSS.422.44.2017.KS

Warszawa, 06 listopada 2017 roku

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

jak wynika z danych opublikowanych w informacji o wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli pt. *Wdrażanie zasad zdrowego żywienia w szkołach publicznych*¹ w Polsce, pomimo podejmowanych działań i wdrażania ogólnopolskich programów,² stale rośnie liczba dzieci z nadwagą i otyłością. Także w raporcie UNICEF Office of Research pt. *Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych Analiza porównawcza*³ odnotowano, że odsetek dzieci z nadwagą wzrósł w ciągu dekady w 17 z 21 krajów. Najwyższy wzrost zaobserwowano w Polsce, gdzie procent dzieci z nadwagą podwoił się. Polska zajmuje piąte miejsce pod względem otyłości w Europie.⁴ Skala przedstawionych problemów z pewnością ma istotny wpływ na zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce.

W INFOS Zagadnienia społeczno-gospodarcze (biuletynie Biura Analiz Sejmowych), w publikacji pt. *Nadwaga i otyłość w Polsce*⁵ z marca 2017 r. wskazano, że *co ósme dziecko w Polsce jest otyłe lub ma nadwagę. Jest to poważny problem zdrowotny, występujący*

¹ LKR.430.001.2017 Nr ewid. 10/2017/P/16/073/LKR

² Przykładowo: Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym (zatwierdzony przez Ministerstwo Zdrowia) czy Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2022 (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020). W szkołach realizowane są programy takie jak: „Zachowaj równowagę”, a także programy wpływające na kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych: „Mleko w szkole”, „Owoce i warzywa w szkole” (rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 7 września 2016 r. w sprawie szczegółowego zakresu zadań realizowanych przez Agencję Rynku Rolnego związanych z wdrożeniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej programu „Owoce i warzywa w szkole”), jak również programy lokalne, np.: „Szkoła w formie”

³ Publikacja Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF), kwiecień 2013 ISBN: 978-83-928110-2-2 ISSN: 1605-7317

⁴ Raport Światowego Indeksu Bezpieczeństwa Żywnościowego, Economist Intelligence Unit, 2016 r., <http://foodsecurityindex.eiu.com/>

⁵ W.S. Zgliczyński, Nadwaga i otyłość w Polsce, INFOS Zagadnienia społeczno-gospodarcze, nr 4(227) 15 marca 2017 r. [http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/E1076D55B37A9603C12580E2002F7655/\\$file/Infos_227.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/E1076D55B37A9603C12580E2002F7655/$file/Infos_227.pdf)



szczególnie często wśród osób o niższym statusie społeczno-ekonomicznym i przynoszący istotne negatywne skutki społeczne i gospodarcze. Sama edukacja zdrowotna nie wystarczy (...). Zgodnie z wynikami badania *Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)* przeprowadzonego w roku szkolnym 2013/2014, odsetek młodzieży 11–15-letniej z nadwagą i otyłością wynosił w Polsce 14,8% (...) obecnie jest to jeden z najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych w populacji dzieci i młodzieży. Co ważne, występowanie nadwagi i otyłości w okresie dzieciństwa związane jest z wyraźnie większym ryzykiem występowania otyłości wieku dorosłego. (...) Otyłość jest traktowana jako odrębna jednostka chorobowa. Stanowi też trzeci, po nadciśnieniu tętniczym i paleniu tytoniu, czynnik ryzyka innych chorób. (...) Podaje się, że w Polsce choroby związane przyczynowo z nadwagą i otyłością mogą być odpowiedzialne za 25% hospitalizacji. Szacunki wskazują, że koszty leczenia otyłości i powiązanych z nią ośmiu głównych powikłań wynosiły ok. 5% całkowitych wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia, a do tego należy też doliczyć wydatki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Jednym z rozwiązań postulowanych przez przedstawicieli: środowiska medycznego, organizacji pozarządowych, ekspertów i dietetyków jest m.in. uwzględnienie porady żywieniowo-dietetycznej w koszyku świadczeń gwarantowanych. Przypomnienia wymaga, że pismem z dnia 7 lipca 2015 r. konsultanci krajowi, eksperci, lekarze, pielęgniarki, dietetycy i przedstawiciele organizacji pozarządowych wystosowali do Prezes Rady Ministrów, Ministra Zdrowia i Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia oraz do Przewodniczącego Parlamentarnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Otyłości apel w sprawie udostępnienia kobietom w ciąży i rodzicom dzieci do 36 m-ca życia porad żywieniowych finansowanych ze środków publicznych.

W raporcie World Health Organization z 2014 r. pt. *Otyłość i nierówności Praktyczne aspekty przeciwdziałania nierównościom związanym z nadwagą i otyłością* zawarto następujący wniosek: *Kobiety i dzieci z grup o niższym statusie społeczno-ekonomicznym są najbardziej zagrożone otyłością, a związane z nią nierówności przenoszą się z pokolenia na pokolenie (...)* Z punktu widzenia skuteczności interwencji mających na celu zmniejszenie nierówności związanych z otyłością najważniejsze jest podjęcie ich przed poczęciem, a następnie w okresie prenatalnym, niemowlęcym oraz we wczesnym dzieciństwie. Według przeprowadzonego przez Instytut Matki i Dziecka badania jedynie 7% polskich matek komponuje swoim dzieciom właściwą dietę, z czego 85% jest przekonanych, że robią

to w sposób właściwy.⁶ Natomiast w badaniu *Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku 13-36 miesięcy w Polsce*⁷ odnotowano, że w 2011 r. nadwagę i otyłość miało odpowiednio 14,5% i 13% dzieci. Jedną z przyczyn niewłaściwej masy ciała wśród najmłodszych jest zbyt mały udział warzyw w ich jadłospisach. Według wyników badania Instytutu Matki i Dziecka *Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku od 5. do 36. miesiąca życia – badanie ogólnopolskie 2016 rok* - 88% dzieci po pierwszym roku życia spożywa za mało warzyw w codziennej diecie zaś 83% dzieci w tej grupie wiekowej otrzymuje posiłki dosalane, a 75% spożywa nadmierną ilość cukru.⁸ Ekspert z Instytutu Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka przeprowadzili także badanie oceniające sposób żywienia i stan odżywienia w grupach wiekowych 6 i 12 miesięcy. Badanie to wykazało m.in., że niemowlęta w tych grupach wiekowych spożywają zdecydowanie zbyt dużą liczbę posiłków dziennie.⁹

W przedmowie do publikacji przygotowanej przez Instytut Żywności i Żywienia w ramach programu POL-HEALTH wskazano, że *Poradnictwo dietetyczne jest bardzo istotnym elementem zarówno w realizacji strategii światowej, jak i europejskich strategii krajowych w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym). Stanowi integralną część całego procesu leczenia*¹⁰.

W części postulat przedstawiony na wstępie realizuje Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020¹¹ (wszedł w życie 17 września 2016 r.), który zakłada realizację przez Ministra Zdrowia we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia zadania mającego na celu zapewnianie od 2017 r. dostępności do porad żywieniowo-dietetycznych dla kobiet w ciąży i rodziców dzieci w wieku 0–5 lat finansowanych ze środków publicznych oraz wzmocnienie roli położnych, pielęgniarek i higienistek szkolnych w działaniach profilaktycznych.

⁶ Weker H. i wsp., Raport z badania „Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku od 5. do 36. miesiąca życia – badanie ogólnopolskie 2016 rok”, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2017

⁷ Weker H. i wsp., „Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku 13-36 miesięcy w Polsce”, Instytut Matki i Dziecka we współpracy z Fundacją NUTRICIA 2011.

⁸ Weker H. i wsp., Raport z badania „Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku od 5. do 36. miesiąca życia – badanie ogólnopolskie 2016 rok”, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2017

⁹ „Stolarczyk A., Socha P., Ocena sposobu żywienia i stanu odżywienia niemowląt w wieku 6 i 12 mies. W populacji polskiej”, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” we współpracy z Fundacją NUTRICIA 2011.

¹⁰ Pan prof. dr hab. n. med. M. Jarosz, przedmowa do *Praktycznego poradnika dietetyki*,

http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/polzdrow_podrdietetyki_20120522_zal15.pdf

¹¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. 2016 poz. 1492)

W trosce o małych pacjentów, na podstawie art. 10a i 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922) zwracam się do Pana Ministra o wprowadzenie porady żywieniowo-dietetycznej do koszyka świadczeń gwarantowanych.

Proszę także o przekazanie informacji o postępach w realizacji przytoczonego powyżej zadania określonego w NPZ na lata 2016-2020.

Z wyrazami szacunku
Marek Jankowski