



ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW DZIECKA
Adam Chmura

Warszawa, 19 lutego 2025 r.

ZZS.422.4.2025.JOJ.KS

(w odpowiedzi należy podać ten znak sprawy)

Szanowny Pan
Stefan Krajewski
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Szanowny Panie Ministrze,

w Biurze Rzecznika Praw Dziecka identyfikujemy od lat narastający problem, jakim jest występowanie nadwagi i otyłości u dzieci, co generuje z kolei szereg dalszych problemów zdrowotnych u małych dzieci, jak też szereg problemów o charakterze systemowym, w tym problemów organizacyjno-finansowych dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Uzasadnieniem naszego szczególnego zainteresowania zagadnieniem nadwagi i otyłości u dzieci jest fakt, iż – jak podkreśla Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (dalej: PTP) prof. Teresa Jackowska¹ – otyłość jest jedną z najczęstszych przewlekłych chorób wieku dziecięcego. Jednocześnie, jak wskazuje Prezes PTP, dzieci chorujące na otyłość są często stygmatyzowane. Ponadto, z punktu widzenia zdrowia publicznego, ale także z punktu widzenia środków finansowych, które państwo musi lokować w ochronę zdrowia, profilaktyka i zapobieganie występowaniu chorób i problemów zdrowotnych, których można uniknąć jest konieczne i ze wszech miar uzasadnione. Tylko długoterminowe i konsekwentne działania systemowe i międzysektorowe mogą przynieść oczekiwane zmiany w tym zakresie.

¹ Wypowiedź podczas konferencji pt. „Poznaj temat rosnącej wagi” z dnia 5 września 2024 r., zorganizowanej przez Wicemarszałek Sejmu RP Monikę Wielichowską oraz Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Z uwagi na złożoność sprawy, przekazuję naszą wstępną analizę problemu oraz ustalenia w zakresie identyfikowanych zagrożeń oraz proponowanych rozwiązań – co oczywiście nie wyczerpuje wszystkich kwestii związanych z omawianą problematyką.

Jednocześnie chciałbym podkreślić, że w ramach Biura Rzecznika Praw Dziecka podejmowanych jest szereg działań mających na celu zwrócenie uwagi wszystkich właściwych organów państwa na kwestie związane z ochroną zdrowia dzieci i młodzieży, w tym najmłodszych dotkniętych lub zagrożonych chorobą otyłości.

W mojej ocenie, liczne akcje prozdrowotne, kampanie społeczne czy wdrażane programy edukacyjne, poświęcone omawianemu zagadnieniu, choć zasadne, nie przyniosły, niestety, dotychczas zadowalających i wymiernych efektów. Świadczą o tym m.in. przytoczone poniżej opinie ekspertów i przywołane dane statystyczne.

Mianowicie, jak wynika z danych zgromadzonych przez ekspertów Narodowego Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH–PIB), odsetek osób w wieku 20 lat i więcej, u których stwierdzono w naszym kraju, w 2022 r. zbyt wysoką masę ciała (indeks BMI ≥ 25), wyniósł 52,2%. Jednocześnie już dziś z powodu choroby otyłości cierpi 13,6% Polaków (BMI ≥ 30). Co nie mniej istotne, według szacunków ekspertów, do 2035 r. ponad połowa populacji świata będzie zmagająca się z nadmierną masą ciała. Problem otyłości będzie wówczas dotyczył co czwartego obywatela Polski².

Jako szczególnie niepokojące należy uznać wszelkie wskaźniki dotyczące populacji dzieci i młodzieży. Zdaniem ekspertów, do 2030 r. w całej Europie³ z problemem otyłości będzie się zmagало 16,2% dzieci w wieku 5-9 r.ż. oraz 11,1 młodzieży w wieku 10-19 r.ż.

² Otyłość. Skala zjawiska i konsekwencje. Założenia do stworzenia planu strategicznego redukcji otyłości w Polsce Raport opracowany przez Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelnia Łazarskiego, źródło: <https://izwoz.lazarski.pl/>

³ Raport opracowany w 2022 r. przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH Państwowy Instytut Badawczy, źródło: <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotna-ludnosci-polski-i-jej-uwarunkowania/>

Już w tej chwili w Polsce choroba ta diagnozowana jest u 12,2% chłopców i u 10% dziewcząt w wieku przedszkolnym oraz 18,5% chłopców i 14,3% dziewcząt w wieku szkolnym⁴, zaś nadmierna masa ciała występuje obecnie u 32,3% polskich dzieci w wieku 8 lat. Stan ten plasuje nasz kraj w niechlubnej czołówce wszystkich krajów Europy, szczególnie Europy Wschodniej⁵.

Co równie istotne, Polska ma jeden z najwyższych przewidywanych wskaźników wzrostu otyłości u dzieci na lata 2020–2035, wynoszący 4,8% co 5 lat⁶ a to oznacza, że liczba dzieci zagrożonych chorobą otyłości w naszym kraju jest znacznie wyższa niż w większości krajów europejskich (2,5% dla Niemiec, Grecji, Hiszpanii, Francji; ok. 3% dla Wielkiej Brytanii, Austrii, Finlandii i Norwegii), jak również wyższa niż w USA (2,4%).

Jak wynika z opracowania "Raport o stanie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w ramach projektu Global Matrix 4.0", w Polsce aktualnie odnotowujemy także negatywny trend w ogólnej aktywności fizycznej dzieci i młodzieży. Zaledwie 16,8% dzieci i młodzieży jest umiarkowanie bądź intensywnie aktywna przez przynajmniej 60 minut dziennie na przestrzeni tygodnia, co odpowiada ocenie 1 w skali szkolnej. Alarmujący jest nadto wysoki poziom zachowań sedentarnych (w tym m.in. czasu spędzonego „przed ekranami”), jak również negatywny trend w braku aktywnego przemieszczania się do i ze szkoły.

Nie sposób także pominąć aktualnie identyfikowanych problemów w sferze zdrowia psychicznego najmłodszych, w tym niekorzystnych wskaźników zdrowotnych dotyczących polskich dzieci i młodzieży, które odzwierciedlają m.in. wyniki badań HBSC (Health Behaviour in School-age Children). Polskie nastolatki znajdują się obecnie w czołówce 43 krajów pod względem najwyższego wskaźnika negatywnego postrzegania własnego ciała, a polska młodzież zajmuje przedostatnie miejsce w ocenie własnego zdrowia wśród 45 krajów. Przywołany raport ujawnia również, że samoocena zdrowia i zadowolenie z życia polskich

⁴Raport opracowany w maju 2024 r. przez Najwyższą Izbę Kontroli: Otyłość i jej konsekwencje, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/>

⁵Report COSI, 2022, źródło: <https://www.ecog-obesity.eu/wpcontent/uploads/2022/11/WHO-COSI-REPORT.pdf>

⁶World Obesity Atlas, 2023, źródło: <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2023>

nastolatków pogarszają się wraz z wiekiem. Wskazują na to również niepokojące dane raportu UNICEF, który informuje, że częstość występowania zaburzeń psychicznych u dzieci w wieku 10-19 lat w Polsce wynosi 10,8%.

Z raportu Najwyższej Izby Kontroli wynika, że łącznie 630 tysięcy dzieci w Polsce potrzebuje specjalistycznej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, zaś oficjalne dane mówią, że w ubiegłym roku 843 dzieci próbowało odebrać sobie życie⁷.

Podkreślenia wymaga nadto, że choroba otyłości, jak i wszystkie choroby współistniejące oraz ich powikłania, są w znacznej mierze nierozzerwalnie związane ze stylem życia całego społeczeństwa. Tym samym uznać należy, że wszelkie działania państwa na rzecz zmiany nawyków żywieniowych, zapewnienia powszechnego dostępu do zdrowej żywności oraz popularyzowania aktywności fizycznej są nie tylko zasadne i konieczne, lecz stanowią warunek konieczny podniesienia poziomu stanu bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkich grup populacji naszego społeczeństwa.

Co istotne, zdaniem ekspertów, ograniczanie inicjatyw systemowych państwa w zakresie ochrony zdrowia wyłącznie do działań zachowawczych (tj. leczenia występującej już jednostki chorobowej) nie tylko nie wpływa pozytywnie na bieżący stan zdrowia obywateli naszego kraju, ale wręcz pogłębia nawarstwiający się problemy, a tym samym determinuje stan zdrowia następnych generacji Polaków.

Z kolei analiza danych systemowych przedstawiona w Raporcie Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczącym zdrowotnych konsekwencji otyłości w Polsce⁸ prowadzi do wniosku, że problemy związane z nadmierną masą ciała danej populacji nie ograniczają się wyłącznie do kwestii zdrowia, jakości i długości życia obywateli, ale także mają swoje poważne konsekwencje społeczne, ekonomiczne i gospodarcze.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Rzecznika Praw Dziecka, zagadnieniem, wartym rozważenia w kontekście działań na rzecz walki z nadwagą i otyłością jest odpowiednie

⁷ Zdaniem ekspertów oficjalne dane są zaniżone oraz ,że w rzeczywistości do prób samobójczych dochodzi od 80 do 100 razy więcej. Co oznaczało by, że każdego miesiąca ponad siedem tysięcy dzieci w Polsce próbowało popełnić samobójstwo.

⁸ Raport opracowany w maju 2024 r. przez Najwyższą Izbę Kontroli: *Otyłość i jej konsekwencje*

etykietowanie produktów spożywczych, szczególnie tych których głównymi odbiorcami są właśnie dzieci i młodzież.

Informacje na produktach spożywczych w zakresie referencyjnych wartości spożycia powinno się traktować jako wartości przybliżone. W swoim założeniu miały one pomóc konsumentom w planowaniu ich codziennych jadłospisów. Niewątpliwie powinny być cenną wskazówką, która w swoich założeniach miała ułatwić porównywanie i dokonywanie świadomych wyborów produktów na etapie robienia zakupów oraz istotną informacją, dzięki której świadomy konsument powinien mieć możliwość ustalić w prosty i szybki sposób w ilu procentach dana ilość produktu pokryje dzienne zapotrzebowanie na poszczególne składniki.

Tym samym, wszelkie informacje w tym zakresie, kierowane do konsumentów żywności, powinny być nie tylko łatwe do zrozumienia, ale przede wszystkim nie powinny kupujących wprowadzać w błąd⁹. Tymczasem obecnie tego rodzaju opisy najczęściej umieszczane są na opakowaniach żywności wyjątkowo małą, tym samym często nieczytelną dla większości konsumentów, czcionką. Nie bez znaczenia jest również fakt, że spora grupa konsumentów wciąż dysponuje małą lub znikomą wiedzą w tym zakresie, o czym była mowa powyżej, a tym samym nie posiada kompetencji by właściwie zinterpretować podanych przez producenta żywności danych, umieszczanych na opakowaniu produktu spożywczego.

Co wreszcie bardzo istotne, opracowane przez ekspertów szczegółowe normy żywienia, w tym zapotrzebowanie organizmu w energię, makroskładniki, wodę, witaminy oraz składniki mineralne pozwalają na ich określenie i przedstawienie z uwzględnieniem potrzeb

⁹ Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności jedną z obligatoryjnych i informacji, która musi być podawana na opakowaniu żywności jest wartość odżywcza wyrażana w przeliczeniu na 100 g lub 100 ml produktu spożywczego. Elementami obowiązkowymi, które podaje się w informacji żywieniowej są: wartość energetyczna oraz zawartość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białka i soli. Dodatkowo producenci żywności mogą ją rozszerzyć o zawartość jedno- i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, alkoholi wielowodorotlenowych, skrobi, błonnika pokarmowego oraz witamin i składników mineralnych, producenci żywności dość często prezentują procentowe wartości RWS w odniesieniu do porcji środka spożywczego, szczególnie w informacji powtórzonej umieszczonej na froncie opakowania, co może być szczególnie pomocne dla konsumentów w świadomym wyborze żywności na etapie zakupów. W białej księdze Komisji „Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z nadwagą i otyłością” wskazano, że podawanie wartości odżywczej jest jedną z ważnych metod informowania konsumentów na temat składu środków spożywczych i pomaga im w dokonywaniu świadomych wyborów.

poszczególnych grup populacyjnych (w zależności od wieku, masy ciała, płci, aktywności fizycznej oraz stanu fizjologicznego danej jednostki). Należy jednak zwrócić uwagę, że referencyjne wartości spożycia wskazywane na opakowaniach żywności dotyczą wyłącznie norm przewidzianych dla osób dorosłych¹⁰.

W tym kontekście z kolei, umieszczenie takich informacji (dot. zapotrzebowania osób dorosłych) na opakowaniach produktów spożywczych dedykowanych głównie najmłodszym konsumentom (takich jak, np. serki, jogurty pitne, słodycze, lody, napoje słodzone, najczęściej opatrzone np. kolorowym, atrakcyjnym dla dzieci motywem graficznym), należy, niestety, traktować jako przykład pewnego rodzaju wprowadzenia konsumenta w błąd.

Mając powyższe na uwadze, uznając, że wszyscy rodzice, opiekunowie dzieci i młodzieży, a także same dzieci i młodzież powinni mieć możliwość dokonywania świadomego i prawidłowego doboru produktów spożywczych, już na etapie ich zakupu, w imieniu Rzeczniczki Praw Dziecka, uprzejmie przedstawiam Panu Ministrowi powyższe wystąpienie, prosząc – na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka – o przedstawienie stanowiska Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi w zakresie możliwości wprowadzenia stosownych zmian do systemu etykietowania produktów żywnościowych.

Z wyrazami szacunku

Adam Chmura

Zastępca Rzecznika Praw Dziecka

¹⁰Wyjątek stanowią jedynie produkty spożywcze przeznaczone dla niemowląt i małych dzieci – przyjęte dla nich referencyjne wartości spożycia mogą być stosowane w informacji żywieniowej podawanej na opakowaniach preparatów do dalszego żywienia niemowląt w przeliczeniu na 100 ml produktu gotowego do spożycia