

## **Opinia do Projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów (UD 32)**

### I. Opis sytuacji problemowej

Celem projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów jest wykorzystanie polityki fiskalnej jako narzędzia walki z nadwagą i otyłością przez nałożenie dodatkowej opłaty na napoje z dodatkiem monosacharydów, disacharydów, oligosacharydów, środków spożywczych zawierających te substancje, substancji słodzących, o których mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności, kofeiny, guarany lub tauryny.

Projektodawca deklaruje, iż głównym celem wprowadzenia opłaty jest promowanie prozdrowotnych wyborów żywieniowych oraz poprawa jakości diety przez ograniczenie w niej środków spożywczych niezalecanych do nadmiernego spożycia. Prawidłowe żywienie stanowi najważniejszy czynnik środowiskowy, mający wpływ na rozwój organizmu oraz zapewnienie dobrego stanu zdrowia. Konsekwencje nieprawidłowego żywienia wpływają nie tylko na okres dziecięcy, ale także na potencjał zdrowotny organizmu w wieku dorosłym.

Rozszerzenie realizacji strategii poprawy żywienia o działania fiskalne przyczyni się także do kreowania środowiska promującego zdrowy styl życia. Docelowo zmniejszy się liczba osób z nadwagą i otyłością, czego konsekwencją będzie spadek obciążenia populacji przewlekłymi chorobami niezakaźnymi oraz ograniczenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu tych chorób.

Jak wskazuje Projektodawca, przewlekłe choroby niezakaźne, w tym nadwaga i otyłość stanowią poważne wyzwanie dla zdrowia publicznego. Zgodnie z wynikami badania PITNUTS (2016 r.) ok. 10% dzieci w wieku 1-3 lat ma nadwagę lub otyłość, a dodatkowe 18,4% jest zagrożone nadmierną masą ciała. Najnowsze (2018 r.) wstępne wyniki badania zachowań zdrowotnych młodzieży w wieku 11-15 lat (międzynarodowe badanie HBSC, w którym od

wielu lat uczestniczy również Rzeczypospolita Polska) wskazują, że nadmierna masa ciała występuje u 29,7% chłopców i 14,3% dziewcząt (wg kryteriów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) 2007). Wyniki badania stanu zdrowia ludności przeprowadzonego jesienią 2018 r. przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 na losowej, reprezentatywnej pod względem płci, wieku i miejsca zamieszkania próbie 3000 mieszkańców naszego kraju wskazują, że zbyt wysoka masa ciała cechuje 58,8% mężczyzn i 41,1% kobiet w kraju, a otyłość odpowiednio 11,2% i 11,3%.

W 2013 r. Światowe Zgromadzenie Zdrowia zatwierdziło Globalny Plan Działania na rzecz zwalczania chorób niezakaźnych na lata 2013-2020. W dokumencie przedstawiono rekomendacje dla państw członkowskich, a także międzynarodowych partnerów w celu zapobiegania chorobom niezakaźnym, promowania zbilansowanej diety oraz aktywności fizycznej. W 2015 r. Europejski Region WHO opublikował dokument w sprawie stosowania polityki cenowej w celu promowania zdrowego żywienia, w którym podkreśla się, że w odpowiedzi na rosnące obawy o konsumpcję napojów słodzonych oraz rozpowszechnienie otyłości, rządy powinny wdrażać rozwiązania mające na celu ograniczenie dostępu do ww. produktów i/lub podwyższyć ich ceny.

Z badań przeprowadzonych przez *American Academy of Pediatrics* wynika, że spożycie napojów słodzonych wzrosło na przestrzeni 30 lat o 300%, a opakowania, w których są one sprzedawane zwiększyły swoją objętość 3-krotnie. Słodkie napoje dostarczają dodatkowo do całodiennej porcji energii 40% więcej kalorii i stanowią ponad 50% cukru w diecie dzieci. Włączenie do codziennej diety porcji słodzonego napoju (150kcal), na przestrzeni roku może spowodować wzrost masy ciała nawet o 6,75 kg.

Znaczący wzrost podaży cukrów prostych w diecie mieszkańców krajów wysokorozwiniętych związany jest ze stale rosnącą konsumpcją słodkich napojów bezalkoholowych. Taką sytuację wiąże się z występującą epidemią otyłości, zwłaszcza w grupie dzieci i młodzieży. Wiele przeglądów naukowych potwierdza relację pomiędzy spożyciem napojów słodzonych cukrem

i zwiększonym poborem kalorii, jak również wskazuje istotne statystycznie zmiany otyłości w reakcji na zmiany w spożyciu napojów słodzonych cukrem. Konsumpcję słodkich napojów jest wymieniana jako czynnik kontrybuujący do epidemii otyłości.

Według raportu Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) - *Cukier, otyłość, konsekwencje – przegląd literatury. Szacunki dla Polski., 2019* - szacuje się, że przeciętnie osoby, których zgon można powiązać z konsekwencjami spożycia napojów słodzonych cukrem żyją o 15 lat krócej niż średnio osoba w ich wieku. Szacuje się również, że w kraju blisko 1 400 zgonów rocznie wynika z konsekwencji nadmiernego spożycia napojów słodzonych cukrem.

Napoje energetyzujące są coraz chętniej wybierane przez młodzież. Z badań wynika, że 67% nastolatków spożywało napoje energetyczne, w tym 16% dość często. W literaturze wskazuje się na możliwe niekorzystne tendencje w przyszłości, bowiem spożycie jest częstsze u młodszych respondentów. Wspomaganie się napojami energetycznymi w czasie nauki jest coraz powszechniejsze, ale ze względu na skład (m.in. znaczną zawartość kofeiny i tauryny) nie są to produkty obojętne dla zdrowia, a łączenie ich np. ze słodzonymi napojami gazowanymi wzmacnia ich negatywne działanie.

Projektodawca również wskazuje, że wśród istotnych determinantów dobrego zdrowia Polacy wskazują między innymi zażywanie suplementów diety. Należy jednak mieć na uwadze, że suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety. Statystyki sprzedażowe pokazują, że coraz chętniej sięgamy po suplementy diety. Powszechna dostępność suplementów diety oraz wszechobecny i intensywny proces reklamowy zachęcający do ich spożywania powoduje, że są one bardzo chętnie nabywane przez konsumentów. Rynek suplementów diety rozwija się bardzo dynamicznie. W 2018 r. sprzedaż apteczna i pozaapteczna tych produktów (uwzględniając dietetyczne środki spożywcze), wyniosła 5,4 mld zł. Szacuje się, że w latach 2020-2024 rynek będzie rósł o około 5% rocznie.

Alkohol jest jednym z głównych czynników ryzyka związanym z obciążeniem chorobami niezakaźnymi. Pozostaje w związku ze wskaźnikami stosowania przemocy oraz

występowaniem urazów. Szkodliwy wzorec spożywania alkoholu obserwowany jest również wśród młodych osób. Wprowadzanie dodatkowej opłaty na produkty szkodliwe dla zdrowia może, zdaniem Projektodawcy, wpływać na indywidualne wybory konsumentów. W przypadku napojów alkoholowych istnieje potrzeba kontrolowania dostępności ww. produktów oraz wprowadzania ograniczeń ekonomicznych oraz fizycznych w ich sprzedaży, w szczególności w związku z rosnącym poziomem sprzedaży alkoholu w małych opakowaniach.

Konsumenci powinni mieć świadomość przy dokonywaniu wyborów prozdrowotnych. Na faktyczną możliwość ich dokonywania wpływ ma wiele czynników, w tym dostępność i możliwość wyboru. W tym celu, jak twierdzi Projektodawca, niezbędne jest uzupełnienie regulacji dotyczących dokonywania zamówień publicznych przez wprowadzenie informowania o zawartości substancji nierekomendowanych do nadmiernego spożycia w żywności kupowanej na podstawie przepisów o zamówieniach publicznych i wprowadzenie preferencji dla środków spożywczych o większych walorach prozdrowotnych.

Projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów wprowadza zmianę w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Przedsiębiorcy prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na podstawie zezwolenia będą zobowiązani do wniesienia opłaty związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych o objętości nieprzekraczającej 300 ml. Przewiduje się, że łączna opłata będzie odprowadzana w 50% do gmin, na terenie których odbywa się sprzedaż, a w połowie do NFZ.

Także podmioty świadczące usługę będącą reklamą suplementu diety będą zobowiązane do wniesienia na rachunek właściwego urzędu skarbowego opłaty w wysokości 10% podstawy opodatkowania podatkiem od towarów i usług wynikającej z tej usługi. Środki te zostaną następnie przekazane do NFZ w celu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

Wpływy z tytułu opłaty od napojów będą przekazywane w wysokości 98% do NFZ na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, w wysokości 2% do w części pozostającej w

dyspozycji ministra właściwego do spraw finansów publicznych i są przeznaczone na koszty egzekucji należności z tytułu tych opłat i obsługę administracyjną ich pozyskiwania.

Analiza rozwiązań fiskalnych wprowadzonych w innych krajach wskazuje, zdaniem Projektodawcy, na skuteczność wdrożonych działań w kontekście zmiany nawyków i zachowań żywieniowych konsumentów. Długofalowe efekty wprowadzenia takich rozwiązań będzie można zaobserwować na przestrzeni kilku lat. Przewidywane korzyści:

- 1) zmniejszenie częstości występowania żywieniowych czynników ryzyka przewlekłych chorób niezakaźnych;
- 2) zahamowanie trendów wzrostowych nadwagi i otyłości, a co za tym idzie zmniejszenie częstości występowania chorób metabolicznych, chorób układu krążenia czy nowotworów dietozależnych;
- 3) zmniejszenie kosztów leczenia przewlekłych chorób niezakaźnych;
- 4) sukcesywne zwiększanie na rynku asortymentu żywności o obniżonej zawartości cukrów.

Interwencje fiskalne mogą zachęcać do redukcji żywieniowych czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych, generując jednocześnie przychody dla budżetu państwa. Interwencja ta proponowana jest przede wszystkim jako mechanizm wpływu na zachowania konsumentów przez zachęcanie konsumentów do podejmowania prozdrowotnych decyzji zakupowych.

Zaproponowane kryterium w przepisach o zamówieniach publicznych w zakresie informacji o żywności zawierającej substancje o właściwościach słodzących lub zawartości kofeiny, tauryny lub guarany pozwoli na wprowadzenie preferencji dla podmiotów zamawiających i świadczących usługi cateringu i będzie sprzyjało promowaniu zachowań prozdrowotnych.

## II. Opis zastosowanych metod zbierania danych i informacji

Główne metody zbierania danych i informacji opierały się na:



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



1. Analizie desk research: artykułów w prasie specjalistycznej, Ocen Skutków Regulacji, stron www: administracji publicznej i samorządowej, portali tematycznych, wypowiedziach oraz treści materiałów eksperckich z obszaru ochrony zdrowia.
2. Ankietyzacji przedstawicieli organizacji pacjenckich, m.in. poprzez Platformę Konsultacji stworzoną w ramach projektu „Lepsze prawo w ochronie zdrowia” (wyniki przedstawiono poniżej),
3. Wywiadów bezpośrednich lub telefonicznych z ekspertami, przedstawicielami administracji publicznej z obszaru ochrony zdrowia oraz reprezentantami organizacji pacjenckich.

### III. Zestawienie opinii przedstawicieli organizacji pacjenckich

Konsultacje/ankietowanie na Platformie Konsultacji prowadzone były w postaci zestawu pytań zamkniętych. Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji jakie zostały przeprowadzone:

1. Czy Pani/Pana zdaniem należy wykorzystywać politykę fiskalną jako narzędzie walki z nadwagą i otyłością?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	4	
Nie	3	
Nie mam zdania	3	

2. Czy Pani/Pana zdaniem wdrożenie zapisów ustawy doprowadzi do zmniejszenia liczby osób z nadwagą i otyłością?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
---------------------	-------	--------------------------------



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Tak	4
Nie	4
Nie mam zdania	2

3. Czy Pani/Pana zdaniem wzrost cen napojów słodzonych doprowadzi do zwiększenia na rynku asortymentu żywności o obniżonej zawartości cukru?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	4	
Nie	2	
Nie mam zdania	4	

4. Czy Pani/Pana zdaniem obawa, że w wyniku podwyżki cen napojów słodzonych konsumentów w większości zamienią je na napoje tańsze, gorszej jakości – jest uzasadniona?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	5	
Nie	3	
Nie mam zdania	2	

5. Czy Pani/Pana zdaniem rząd powinien w ustawie wskazać również inne, niepodatkowe instrumenty walki z nadwagą i otyłością?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	6	
Nie	2	

Nie mam zdania

2

Odpowiedzi uzyskane podczas konsultacji zostały wzięte pod uwagę przy przygotowaniu opinii Federacji Pacjentów Polskich.

#### IV. Opinia Federacji Pacjentów Polskich

Deklarowany przez Projektodawcę główny cel przedmiotowego projektu ustawy, tj. wykorzystanie polityki fiskalnej jako narzędzia walki z nadwagą i otyłością przez nałożenie dodatkowej opłaty na napoje z dodatkiem monosacharydów, disacharydów, oligosacharydów, środków spożywczych zawierających te substancje, substancji słodzących, należy uznać za zgodne z interesami obywateli i środowisk pacjenckich. Przedstawiona w uzasadnieniu diagnoza pogarszającego się stanu zdrowotnego obywateli wynikającego m.in. ze zwiększającego się spożycia niealkoholowych napojów słodzonych odzwierciedla związane z tym ryzyka. Władze państwowe odpowiedzialne za ochronę zdrowia obywateli powinny przedsięwziąć środki zmieniające nawyki konsumpcyjne obywateli w tym obszarze, na bardziej prozdrowotne. Jednak potencjalny sukces w dużym stopniu zależy od tego, jakie instrumenty oraz w jaki sposób zostaną użyte.

Jednym z podstawowych zarzutów wobec zapisów projektu wiąże się z tym, że problem chorób cywilizacyjnych jest zjawiskiem złożonym - sposób odżywiania jest tylko jednym z wielu czynników mogących w negatywny sposób wpływać na zdrowie publiczne. Odpowiedź na to wyzwanie wymaga holistycznego podejścia obejmującego zarówno przeciwdziałanie malejącej aktywności fizycznej i rosnącemu poziomowi stresu, jak również działania w kierunku zmiany niewłaściwych nawyków żywieniowych. Kształtowanie wyborów oraz świadomości konsumenckiej powinno przede wszystkim wynikać z ugruntowanej wiedzy dotyczącej żywności oraz zdrowego żywienia, a także ukształtowanych zdrowych nawyków żywieniowych. Samo skoncentrowanie się na polityce fiskalnej jest niewystarczającym narzędziem do kształtowania prozdrowotnych postaw konsumenckich.



Ponadto zwraca się uwagę na fakt, że konsekwencją nałożenia podatków dyskryminujących na żywność nie jest wyłącznie spadek spożycia opodatkowanego produktu, ale również zjawisko substytucji. Produkty, których cena wzrosła w wyniku opodatkowania są zastępowane, często produktami z tej samej kategorii, ale tańszymi i o gorszej jakości. Zjawisko substytucji ma znaczenie głównie u konsumentów o niskich dochodach, w których udział wydatków na żywność przekracza 20%.

Eksperti z Pol Tow Bad nad Otyłością wskazują na możliwość akceptacji zapisów Projektu jedynie w przypadku, gdyby jako substancje słodzące zostały wymienione wyłącznie monosacharydy, disacharydy i oligosacharydy. Jednak dodatkowo wpisano niskokaloryczne substancje słodzące, co, ich zdaniem, nie ma żadnego uzasadnienia. Wprowadzony znak równości między cukrem, a niskokalorycznymi substancjami słodzącymi budzi wątpliwości jakie tak naprawdę są intencje autorów projektu ustawy, ponieważ to działanie zniechęci producentów do stosowania droższych od cukru niskokalorycznych substancji słodzących, a konsumenci otrzymają przekaz, że nie warto dokonywać zmian w rodzaju spożywanego napoju bo nie ma różnicy między tym słodzonym cukrem i wysoką energetycznością i tym słodzonym niskokaloryczną substancją słodzącą o energetyczności 0 lub bliskiej zeru. Coraz liczniejsze towarzystwa naukowe w swoich stanowiskach rekomendują zastępowanie cukru przez niskokaloryczne substancje słodzące jako element prozdrowotnych zmian stylu życia. Jeżeli rzeczywiście celem autorów projektu ustawy jest dążenie do poprawy stanu zdrowia, a nie wyłącznie dążenie do zwiększenia dochodów budżetu państwa napoje, w których cukier został zastąpiony niskokalorycznymi substancjami słodzącymi powinny zostać wyłączone z dodatkowej opłaty.

Kolejny zarzut wobec przedmiotowego Projektu stanowi spostrzeżenie, że przygotowywanie rozwiązań legislacyjnych dotyczących zarówno podatków, jak i opłat, nie leży w kompetencji ministra właściwego ds. zdrowia. Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o działach administracji rządowej, obszar podatków pośrednich, bezpośrednich oraz opłat zarezerwowany jest do kompetencji ministra właściwego ds. finansów publicznych. To zaś oznacza konieczność

zaprzestania prac legislacyjnych nad Projektem ustawy przez Ministerstwo Zdrowia i ewentualne przeniesienie tych prac do Ministerstwa Finansów.

Należy także zwrócić uwagę na poważne zastrzeżenie samych producentów napojów, które wydają się uzasadnione. Za budzący szczególny ich sprzeciw należy uznać brak odpowiedniego *vacatio legis*. Wejście w życie ustawy już z dniem 1 kwietnia 2020 r. stoi w ewidentnej sprzeczności z konstytucyjną zasadą prawa oraz ze wprowadzoną przez Rząd i uchwaloną przez Parlament Konstytucją dla Biznesu, gdyż tak krótki termin wejścia w życie nie daje żadnych szans przedsiębiorcom na jakiekolwiek przystosowanie się do dodatkowych, tak znaczących obciążeń fiskalnych. Tym bardziej, że zgodnie z Projektem ustawy, zakres informacji, które mają być wytwarzane i sprawozdawane przez producentów, importerów i podmioty dokonujące wewnątrzspółnotowej dostawy, ma zostać dopiero określony w drodze rozporządzenia. Projekt takiego rozporządzenia nie został jednak zaproponowany, przez co przedsiębiorcy mający być objęci obowiązkiem wnoszenia opłaty nie potrafią obecnie przewidzieć, jakie nowe obowiązki informacyjne zostaną na nich nałożone, jak przygotować swoje wewnętrzne systemy sprawozdawcze do realizacji tych obowiązków i ile zajmie to koniecznego czasu.

Wskazane powyżej zastrzeżenia ekspertów reprezentujących różne grupy interesariuszy powinny przesądzić o poczynieniu przez Projektodawcę znacznych korekt w przedmiotowym Projekcie tak, aby jego prozdrowotne cele mogły zostać zrealizowane bez konieczności ponoszenia przez obywateli ani podmioty gospodarcze poważnych skutków ubocznych wdrażania ustawy.

Opinię przygotował:

Witold Michałek

Ekspert Projektu



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny





**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

