

<p>Nazwa projektu Projekt rozporządzenia 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</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Jarosław Pinkas, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Joanna Głazewska Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwo Zdrowia (22) 530 – 02 – 22 e- mail: j.glazewska@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 23.06.16</p> <p>Źródło: Art. 52c ust. 6 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2015 r. poz. 594 i 1893 oraz z 2016 r. poz. 65)</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 433</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zasadniczym celem projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze jest ochrona zdrowia dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym i szkolnym, poprzez ograniczenie dostępu na terenie jednostek systemu oświaty do środków spożywczych zawierających znaczne ilości składników niezalecanych dla ich rozwoju.

Sytuacja w zakresie żywienia dzieci i młodzieży w Polsce pod wieloma względami jest niezadowolająca. Jednostki systemu oświaty, których celem jest wielopłaszczyznowa edukacja powinny harmonijnie realizować obok nauczania, promowanie prozdrowotnych zachowań żywieniowych. Mając na uwadze powyższe, działalność prowadzona na terenie omawianych jednostek nie może pełnić roli czysto komercyjnej. Zasadne zatem wydaje się zapewnienie w jednostkach systemu oświaty takiej oferty żywieniowej, która pozwoli na nabywanie i podawanie żywności o wysokiej jakości i wartości odżywczej.

Dzieci i młodzież w szkole spędzają od 6 do 8 godzin dziennie, dlatego niezbędne jest zapewnienie możliwości zakupu kanapki, owocu i napoju podczas przerwy lekcyjnej uczniom, którzy nie mają II śniadania.”. Stąd tak istotne wydaje się umożliwienie korzystania dzieciom i młodzieży ze sklepików szkolnych, pod warunkiem zapewnienia w nich właściwej oferty żywieniowej sprzyjającej kształtowaniu prawidłowych zwyczajów oraz nawyków żywieniowych.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Określenie grup środków spożywczych sprzedawanych i podawanych na terenie jednostek systemu oświaty pozwoli na ograniczenie w diecie dzieci i młodzieży podaży składników, których nadmierne spożycie może zwiększać ryzyko wystąpienia chorób żywieniowozależnych.

Projekt rozporządzenia promuje zdrowy sposób żywienia i kształtuje prawidłowe nawyki żywieniowe oraz upowszechnia wiedzę na temat korzyści wynikających ze stosowania zbilansowanej diety. Projekt rozporządzenia określa:

- 1) grupy środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty,
- 2) wymagania, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty
 - uwzględniając normy żywienia dzieci i młodzieży oraz mając na względzie wartości odżywcze i zdrowotne środków spożywczych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Zagadnienie zostało uregulowane w wielu krajach regionu europejskiego.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Dzieci i młodzież.	Liczba dzieci w nauczaniu przedszkolnym 1 236 280 , liczba wychowanków korzystających z wyżywienia – trudne do oszacowania. Liczba uczniów 4 737 780 , w tym liczba korzystających ze stołówek to 1 186 196 .	System Informacji Oświatowej (wrzesień 2014 r.), Główny Urząd Statystyczny (wrzesień 2013 r.).	Profilaktyka, mająca na celu zmniejszenie ryzyka rozwoju przewlekłych chorób niezakaźnych w okresie dorastania i w wieku dorosłym (takich jak: otyłość, cukrzyca typu 2, choroby układu krążenia, choroby nowotworowe dietozależne) oraz promocja zdrowych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży.
Organy prowadzące przedszkole, oddziały przedszkolne przy szkole podstawowej, punkty przedszkolne i zespoły wychowania przedszkolnego oraz szkoły (np. jednostki samorządu terytorialnego, właściwy minister).	Liczba przedszkoli, oddziałów przedszkolnych przy szkole podstawowej, punkty przedszkolne i zespoły wychowania przedszkolnego 21 661 (miasto 10 296 , wieś 11 365). Liczba szkół dla dzieci i młodzieży 28 940 , w tym liczba posiadanych stołówek 11 694 .	System Informacji Oświatowej (wrzesień 2014 r.), Główny Urząd Statystyczny (wrzesień 2013 r.).	W przypadku dyrektorów przedszkoli, osób kierujących inną formą wychowania przedszkolnego, dyrektorów szkół lub innych placówek, na które oddziałuje rozporządzenie – nadzór nad zmianą asortymentu żywności sprzedawanej lub stosowanej w ramach żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty, edukacja.
Podmioty prowadzące sprzedaż środków spożywczych lub działalność w zakresie zbiorowego żywienia dzieci i młodzieży.	Brak danych.	Brak danych.	Zmiana asortymentu sprzedawanej żywności zgodnie z §1 rozporządzenia, dostosowanie żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty do wymagań zaprezentowanych w §2 rozporządzenia.
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Liczba Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych – 318 , liczba Państwowych	Główny Inspektorat Sanitarny (styczeń 2015 r.).	Nadzór nad asortymentem żywności sprzedawanej, reklamowanej, promowanej i podawanej w ramach żywienia zbiorowego w jednostkach systemu

	Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych – 16.		oświaty, zgodnie z wytycznymi przedstawionymi w rozporządzeniu. W przypadku nieprzestrzegania przepisów prawa nakładanie kary pieniężnej w wysokości od 1000 do 5000 zł.
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt rozporządzenia był konsultowany z Głównym Inspektoratem Sanitarnym, a także ekspertami z zakresu żywności i żywienia, tj. przedstawicielami Instytutu Żywności i Żywienia oraz Instytutu Matki i Dziecka.

Projekt rozporządzenia został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, na okres 30 dni, z:

- 1) Business Centre Club –Związek Pracodawców;
- 2) Centralnym Instytutem Ochrony Pracy;
- 3) Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego;
- 4) Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu;
- 5) Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego;
- 6) Federacją Branżowych Związków Producentów Rolnych;
- 7) Federacją Konsumentów;
- 8) Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 9) Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 10) Forum Związków Zawodowych;
- 11) Fundacją Szkoła na Widelcu;
- 12) Gdańskim Uniwersytetem Medycznym;
- 13) Grupą Aktywni Rodzice – Zdrowe Żywnienie Małych Wrocławian;
- 14) Instytut Matki i Dziecka;
- 15) Instytutem „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”;
- 16) Instytutem Badań Edukacyjnych;
- 17) Instytutem Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 18) Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 19) Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie;
- 20) Instytutem Żywności i Żywienia;
- 21) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 22) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych;
- 23) Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 24) Konfederacją „Lewiatan”;
- 25) Konsultantem Krajowym ds. Stomatologii Dziecięcej;
- 26) Konsultantem Krajowym ds. Zdrowia Publicznego;
- 27) Konsultantem Krajowym ds. Zdrowia Środowiskowego;
- 28) Konsultantem Krajowym ds. Epidemiologii;
- 29) Konsultantem Krajowym ds. Pediatrii;
- 30) Konsultantem Krajowym ds. Pielęgniarstwa Pediatrycznego;
- 31) Krajową Izbą Gospodarczą „Przemysł Rozlewniczy”;
- 32) Krajową Izbą Gospodarczą „Przemysł Spożywczy”;
- 33) Krajową Izbą Gospodarczą;
- 34) Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych;
- 35) Krajową Radą Izb Rolniczych;
- 36) Krajowym Stowarzyszeniem Pielęgniarek Medycyny Szkolnej;
- 37) Krajowym Związkiem Grup Producentów Rolnych;
- 38) Naczelną Radą Lekarską;
- 39) Naczelną Radą Aptekarską;
- 40) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 41) Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny;

- 42) Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym „Solidarność”;
- 43) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
- 44) Ośrodkiem Rozwoju Edukacji;
- 45) POLBISCO Stowarzyszenie Polskich Producentów Wyrobów Czekoladowych i Cukierniczych
- 46) Polską Akademią Nauk;
- 47) Polską Federacją Producentów Żywności Związek Pracodawców;
- 48) Polską Izbą Biznesu Żywnościowego;
- 49) Polską Izbą Produktu Regionalnego i Lokalnego;
- 50) Polską Organizacją Handlu i Dystrybucji;
- 51) Polską Radą Organizacji Młodzieżowych PROM;
- 52) Polskim Stowarzyszeniem Dietetyków;
- 53) Polskim Towarzystwem Badań nad Otyłością;
- 54) Polskim Towarzystwem Dietetyki;
- 55) Polskim Towarzystwem Nauk Żywnościowych.
- 56) Polskim Towarzystwem Pediatrycznym;
- 57) Polskim Towarzystwem Programów Zdrowotnych;
- 58) Polskim Towarzystwem Stomatologicznym;
- 59) Polskim Towarzystwem Technologów Żywności;
- 60) Polskim Związkiem Fitness & Wellness;
- 61) Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie;
- 62) Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej;
- 63) Radą Gospodarki Żywnościowej;
- 64) Radą Krajową Federacji Konsumentów;
- 65) Stowarzyszeniem Komunikacji Marketingowej SAR;
- 66) Stowarzyszeniem Konsumentów Polskich;
- 67) Stowarzyszeniem Krajowej Unii Producentów Soków;
- 68) Stowarzyszeniem Ochrony Zdrowia Konsumentów;
- 69) Stowarzyszeniem Zdrowych Miast Polskich;
- 70) Szkołą Główną Gospodarstwa Wiejskiego;
- 71) Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach;
- 72) Telewizją Polską SA;
- 73) Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu;
- 74) Uniwersytetem Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu;
- 75) Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku;
- 76) Uniwersytetem Medycznym w Lublinie;
- 77) Uniwersytetem Medycznym w Łodzi;
- 78) Urzędem m. st. Warszawy (Kampania „Wiem, co jem”);
- 79) Warszawskim Uniwersytetem Medycznym;
- 80) Związkiem Pracodawców Polską Radą Winiarstwa;
- 81) Związkiem Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 82) Związkiem Rzemiosła Polskiego;
- 83) Związkiem Stowarzyszeń Rada Reklamy;
- 84) Radą Dialogu Społecznego.

Projekt rozporządzenia został, zgodnie z przepisami uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin Prac Rady Ministrów (M.P. poz. 979, z późn. zm.), zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji. Ponadto, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.), z chwilą przekazania projektu do uzgodnień z członkami Rady Ministrów, został on umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną zamieszczone w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)	

Dochody ogółem														
budżet państwa														
JST														
pozostałe jednostki (oddzielnie)														
Wydatki ogółem														
budżet państwa														
JST														
pozostałe jednostki (oddzielnie)														
Saldo ogółem														
budżet państwa														
JST														
pozostałe jednostki (oddzielnie)														

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Projekt rozporządzenia służy poszerzeniu oferty żywieniowej dostępnej aktualnie w jednostkach systemu oświaty, gdyż wprowadzona dnia 1 września 2015 r. regulacja przyczyniła się do ograniczenia katalogu środków spożywczych, które mogą być sprzedawane na terenie jednostek systemu oświaty i podawane w ramach żywienia zbiorowego.</p> <p>Skutki finansowe wynikające z projektowanej regulacji będą finansowane w ramach posiadanych środków finansowych i nie będą stanowiły podstawy do ubiegania się o ich zwiększenie.</p> <p>Nieprzedstawienie kalkulacji skutków budżetowych wprowadzenia powyższych rozwiązań, w tym także niepodanie orientacyjnej wielkości skutków dla budżetu państwa, wynika z braku możliwości określenia potencjalnych skutków proponowanych rozwiązań wobec braku szczegółowych danych.</p>

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

X nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> X nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Wejście w życie rozporządzenia pozwoli na poszerzenie oferty żywieniowej sklepików szkolnych, co pozwoli na zahamowanie fali rezygnacji z prowadzenia działalności przez agentów sklepików szkolnych. Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na wskaźniki zatrudnienia, pod warunkiem dostosowania się do przepisów rozporządzenia.

10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> X zdrowie
--	--	--

Omówienie wpływu	<p>Liczne dowody naukowe potwierdzają wpływ czynników żywieniowych na rozwój chorób przewlekłych, takich jak: choroby serca, otyłość, cukrzyca czy nowotwory. W celu realizacji skutecznej profilaktyki przewlekłych chorób żywieniowozależnych należy ograniczyć promowanie środków spożywczych zawierających składniki, których obecność w nadmiernych ilościach w codziennej diecie jest niewskazana, w szczególności tłuszczów, nasyconych kwasów tłuszczowych, izomerów trans nienasyconych kwasów tłuszczowych, soli oraz cukrów prostych.</p> <p>Mając na uwadze powyższe, a także biorąc pod uwagę fakt, że zwyczaje i nawyki żywieniowe kształtują się najczęściej w młodym wieku¹, zasadne wydaje się rozpowszechnianie zasad prawidłowego żywienia wśród dzieci i młodzieży, przede wszystkim poprzez zwiększenie spożycia warzyw i owoców, produktów zbożowych z pełnego przemiału, mleka i produktów mlecznych oraz ryb, przy równoczesnym ograniczeniu spożycia tłuszczu, zwłaszcza zwierzęcego, cukru, słodocy oraz soli.</p> <p>Przewiduje się, że w dłuższej perspektywie wdrożenie w życie zaproponowanych zmian w zakresie żywności i żywienia w jednostkach systemu oświaty przyniesie następujące korzyści:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zmniejszenie częstości występowania żywieniowych czynników ryzyka przewlekłych
------------------	--

¹ M. Jarosz (red.): *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*, IŻŻ, Warszawa 2008, str. 19.

	<p>chorób niezakaźnych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • zahamowanie trendów wzrostowych nadwagi i otyłości, a co za tym idzie zmniejszenie częstości występowania chorób przewlekłych, • wydłużenie średniej dalszej długości trwania życia, • zmniejszenie kosztów leczenia przewlekłych chorób niezakaźnych, • zmniejszenie skutków ekonomicznych niepełnosprawności i przedwczesnej umieralności, • sukcesywne zwiększanie na rynku asortymentu żywności o obniżonej zawartości tłuszczu, cukrów i soli.
<p>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</p>	
<p>Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia to dzień 1 września 2016 r.</p>	
<p>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</p>	
<p>Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.</p>	
<p>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</p>	
<p>Raport z konsultacji publicznych</p>	