



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide

10

Številka: 500-01/15-1/ EPA 515-VII
Ljubljana, 22. 6. 2015

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je, na podlagi 20. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) in drugega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/09 – odl. US, 21/13 - ZFDO-F), oblikovala naslednje

Mnenje

k Predlogu resolucije o Nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025 (ReNPPTDZ)

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je na 37. seji 18. 6. 2015 obravnavala Predlog resolucije o Nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025 (ReNPPTDZ), ki jo je v obravnavo Državnemu zboru predložila Vlada Republike Slovenije.

Komisija predlog resolucije **podpira**.

Komisija ugotavlja, da je predlog resolucije nastal kot odziv na dogajanje v zvezi z nedavno predlagano obdavčitvijo sladkih pijač in z namenom celovitega urejanja področja prehranjevalnih in gibalnih navad prebivalcev Slovenije s ciljem zmanjšanja porasta debelosti in kroničnih nalezljivih bolezni med prebivalstvom. Temelji na rezultatih preteklih uspešnih programov na omenjenih področjih, jih nadgrajuje, vanje skuša celovito zajeti vse starostne skupine ter v izvajanje vključiti vsa resorna področja, ki lahko pripomorejo k doseganju zastavljenih ciljev. Posledično upošteva in dopolnjuje cilje in aktivnosti že obstoječih nacionalnih programov na posameznih resornih področjih (šolstvo, kmetijstvo, sociala, javno naročanje itd.).

S predlogom resolucije se želi na podlagi določitve desetih prednostnih področij (zagotavljanje varne in zdravju koristne hrane in tovrstne ponudbe; prehranjevanje v skladu s smernicami zdrave prehrane; sledenje načela dostopnosti zdrave prehrane

za vse skupine prebivalstva; osveščanje prebivalstva itd.) doseči strateške cilje, ki se vežejo na zmanjšanje deleža prebivalcev s čezmerno telesno maso, telesno nedejavnih, podhranjenih in funkcionalno manj zmožnih starejših in bolnikov, zmanjšanje vnosa nasičenih maščob, sladkorja in soli ter vsebnosti transmaščob v živilih. Hkrati se želi povečati delež tistih, ki redno zajtrkujejo, uživajo sadje in zelenjavo ter delež dojenih otrok.

Komisija je bila seznanjena, da je za koordinacijo zastavljenih ciljev nacionalnega programa predvideno delovanje posebne medresorske skupine, v okviru posameznih segmentov nacionalnega programa pa bodo aktivno delovale tudi posebne operativne delovne skupine, ki bodo skrbele za izvajanje zastavljenih ciljev v praksi.

Komisija je bila seznanjena tudi s stališčem Nacionalne mreže NVO s področja javnega zdravja 25x25, ki združuje več kot 90.000 članic in članov nevladnih organizacij s področja javnega zdravja. Nacionalna mreža je aktivno sodelovala pri oblikovanju vsebine predložene resolucije v vseh fazah priprave besedila resolucije, med drugim je za članice organizirala tudi razpravo o omenjeni resoluciji. Na podlagi predloženega teksta v nacionalni mreži ugotavljajo, da so v predlogu resolucije upoštevane njihove pripombe ter da so v njej zapisana stališča in usmeritve, ki so skladna z njihovimi razmišljanji in pričakovanji.

Komisija predlog resolucije podpira, ker v njem vidi korak v pravo smer in dobro podlago za prihodnje aktivnosti na področju prehrane in telesne dejavnosti, še zlasti zaradi dejstva, da je bil pripravljen na podlagi medresorskega delovanja in usklajen tudi z zainteresiranimi nevladnimi organizacijami. Komisija je namreč v preteklosti ob obravnavi različnih aktov in zakonodajnih predlogov pogosto opozarjala prav na potrebo po usklajevanju posameznih politik različnih resorjev in na nujnost priprave dokumentov na način, da bodo izvedljivi v praksi.

Tudi tokrat komisija opozarja, da bo za doseg posameznih ciljev treba zelo jasno določiti izvedbene poti in v izvajanje zastavljenih nalog vključiti čim večji razpon raznolikih deležnikov, ki lahko pripomorejo k realizaciji zastavljenih ciljev. Komisija pri tem poleg nevladnih organizacij še posebej izpostavlja nujnost vključevanja vseh predstavnikov socialnih partnerjev in uravnoteženega upoštevanja in prepoznavanja kvalitete njihovih mnenj in predlogov pri pripravi posameznih rešitev, ne glede na relativno moč ali vpliv, ki ga ima posamezen partner. Še zlasti zato, ker je večje število ciljev iz resolucije usmerjenih v samooskrbo in lokalno okolje, ter v panoge, v katerih delujejo različni tipi subjektov iz različnih panog. Komisiji se zato zdi ključnega pomena, da se v pripravo dokumentov in zakonodaje na tem področju vključi vse zastopnike, ki so sposobni zastopati ne zgolj svoj parcialni, ampak zlasti širši javni interes.

Aktivno vključevanje socialnih partnerjev kot osrednje vodilo naj po mnenju komisije velja zlasti pri oblikovanju konkretnih ukrepov na posameznih področjih, ki se dotikajo gospodarstva in delovnega okolja, predvsem pri delu prej omenjenih medresorskih in operativnih skupin, zato da bodo konkretne rešitve v čim večji meri izvedljive v praksi. Predstavniki socialnih partnerjev namreč lahko pri svojih bazah interesov zagotovijo dovolj posluha za številne od zadanih ciljev in dosežejo, da se bodo slednji v praksi tudi dejansko uresničevali. Še zlasti je to lahko ključnega pomena pri predvidenih ukrepih v zvezi s ciljem povečanja deleža telesno dejavnih odraslih, v okviru katerih

se predvideva tudi aktivna vloga socialnih partnerjev pri uveljavljanju priporočil o telesni dejavnosti in zmanjševanju neprekinjenega sedenja v okviru programov promocije zdravja na delovnem mestu. Pri tem po mnenju komisije iz dokumenta trenutno ni jasno razvidno, kaj se v tem okviru od socialnih partnerjev pričakuje, prav tako ni danega nobenega poudarka nujnosti aktivne podpore delodajalcem pri izvajanju posameznih ukrepov.

Zavedati se je namreč treba dejstva, da bo brez zadostne strokovne pa tudi finančne podpore delodajalcem, zlasti manjšim in srednjim, ki sicer v slovenskem gospodarskem prostoru prevladujejo, zelo težko dosegati zastavljene cilje. Že na podlagi izkušenj iz prakse v zvezi z že veljavnimi ukrepi s področja varnosti in zdravja pri delu je namreč neutemeljeno predvidevati, da bo motivacija za izvajanje posameznih ukrepov pri delodajalcih kar samoumevna, zlasti če bo to zanje pomenilo zgolj več dodatnih stroškov. Nujno bi bilo torej zagotoviti aktivno podporo delodajalcem, razmisliti o finančnih in davčnih spodbudah za izvajanje ukrepov in aktivnosti, pripraviti konkretne napotke in jim ponuditi ustrezna orodja v zvezi s posameznimi ukrepi, da bodo točno vedeli, kaj se od njih pričakuje in na kakšen način lahko določena pričakovanja izpolnijo.

Nujnost zagotavljanja ustrezne strokovne podpore se nanaša tudi na področje socialnega podjetništva, ki se v resoluciji omenja kot možen mehanizem za povečanje dostopnosti zelenjave in sadja ter drugih zdravih prehranskih izbir za socialno ogrožene in ranljive skupine prebivalcev. Pri tem komisija izreka pohvalo predlagateljem, da so v resoluciji v veliki meri upoštevali tudi potrebe ranljivih skupin prebivalstva in cilje na posameznih področjih zastavili tako, da se upošteva različen socialni status posameznika, ki naj bi mu zastavljeni ukrepi koristili.

V zvezi z navedenim komisija tudi v načrtovanem spodbujanju partnerstva in sodelovanja med deležniki v verigi oskrbe z lokalno pridelano hrano in živili zaznava večplastnost interesov in koristi. Po eni strani se namreč izpostavlja vprašanje zagotovitve ustreznih podlag in predpogojev za poslovne dogovore trgovine, gostinstva in turizma s pridelovalci in predelovalci lokalne hrane in živil ter s tem povezano korist za razvoj poslovnega okolja, po drugi strani pa lahko omenjeni ukrepi vodijo v smer krepitve tako fizičnega kot duševnega zdravja posameznika (bolj aktivno življenje posamezne lokalne skupnosti, intenzivnejše družabno življenje na podlagi pridelave zelenjave in sadja, zagotovitev in krepitev socialne vključenosti (pomembno zlasti pri starejših), medsebojna pomoč), kar lahko vodi do sinergij med posameznimi cilji na področju zdravja in socialnega varstva.

Komisija v zvezi z zastavljenim ciljem ponudbe in povpraševanja po zdravju koristni, lokalni trajnostno pridelani in predelani hrani opozarja na določene pomanjkljivosti trenutnega sistema oskrbe Slovenije s sadjem in zelenjavo, ki so povezane zlasti s sezonskim značajem pridelave zelenjave in sadja v Sloveniji (razlog je v pomanjkanju ustrezne ureditve namakalnih sistemov in primernih pogojev ter strokovnih usmeritev za gojenje sadja in zelenjave, pri čemer je stanje pri slednjem še posebej kritično) ter s kriteriji trgovine velikokrat neskladno kvaliteto doma pridelanega sadja in zelenjave. Slednje se pripisuje predvsem pomanjkljivemu ali neustreznemu znanju slovenskih pridelovalcev zelenjave in sadja. Pri tem komisija ugotavlja, da Trgovinska zbornica sicer izvaja določena izobraževanja na tem področju, a bi potrebovala dodatno podporo države, ki lahko temelji prav na zastavljenih ciljnih resolucije.

Komisija v skladu s prejšnjim odstavkom meni, da bi moralo pristojno Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, ki je v povezavi s cilji resolucije večkrat omenjeno kot ključni nosilec nalog, čim prej pristopiti k pripravi celovite strategije posaditve sadja in zelenjave za celotno Slovenijo. Še zlasti zato, ker so kapacitete za odkup sadja in zelenjave v slovenski trgovini še precejšnje, kljub temu, da že sedaj trgovci v Sloveniji odkupijo vso slovensko zelenjavo in sadje ustrezne kakovosti, ki je na voljo.

V zvezi s predvidenim tesnejšim sodelovanjem živilske industrije in trgovine komisija opozarja tudi na dejstvo, da po podatkih Statističnega urada RS (<http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=4784>) glede na kazalnik dejanske individualne potrošnje na prebivalca v standardih kupne moči kupna moč prebivalcev Slovenije od leta 2008 izrazito pada (leta 2008 81 % vrednosti povprečja EU-26, leta 2013 je znašala le še 76 % povprečja EU-28).

Komisija prav tako opozarja, da če se želi cilje iz predloga resolucije resno udejanjati, potem bo treba temu prilagoditi tudi splošno strategijo razvoja slovenskega gospodarstva, kar pa iz trenutnih prioritete Vlade RS v povezavi s poslovnim okoljem ni razvidno. Kmetijske panoge in lastne proizvodnje, kot podlage za zagotavljanje samooskrbe v posameznih segmentih pridobivanja zelenjave in sadja, če že ne v celoti, namreč med omenjenimi prioritetami ni zaslediti.

Komisija na podlagi želje predlagatelja, da bi resolucija delovala kot vezni člen z ostalimi politikami, predlaga, da se strategije in cilje iz aktualno obravnavane resolucije smiselno vključi v Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025 »Skupaj za družbo zdravja«, ki je bila pravkar dana v javno razpravo. Komisija namreč v preventivi ter v zagotavljanju hitrega in enakopravnega dostopa do zdravstvenih storitev za vse skupine prebivalstva, neodvisno od njihove ekonomske situacije (zlasti na specialistični ravni, na področju zobne protetike itd.), vidi dodatno podlago za sledenje v resoluciji zadanim ciljem ozaveščanja ljudi o zdravem načinu življenja. Bolniki, ki čakajo na obravnavo ali operacije po nekaj mesecev ali let, v tem času namreč težko sledijo napotkom iz resolucije in potrebujejo izpolnjen predpogoj ustreznega in pravočasnega zdravljenja za svoje delovanje v smeri večje telesne aktivnosti ali zdravega načina življenja.

Komisija kot zelo pomemben element, ki lahko vpliva na to, kakšne dejanske učinke bodo imeli v resoluciji zapisani ukrepi, izpostavlja ozaveščanje prebivalstva ter deležnikov na posameznih področjih. Pri tem opozarja na nujnost zagotovitve dolgotrajnih ukrepov in aktivnosti, če želimo doseči globlje spremembe zavedanja prebivalstva glede zdravega in aktivnega življenja. Prav tako bi bilo treba z ozaveščanjem začeti že zelo zgodaj, torej že v vrtcih, ko se začinjajo oblikovati prehranske navade. Pri otrocih bi bilo treba zgraditi vrednote v zvezi s hrano, ki ne bodo vezane na nagrajevanje s sladkarijami ali uživanje pretirano slanih prigrizkov med obroki.

Komisija predlaga razmislek o uporabi podobnih pristopov kot pri ozaveščanju glede škodljivosti uporabe cigaret ali alkohola tudi na tem področju. Pri tem kot negativen vpliv izpostavlja včasih že pretirano pogoste oglaševalske akcije posameznih trgovskih verig, ki pogosto promovirajo prodajo različnih proizvodov po izredno nizkih cenah, kar spodbuja potrošnika k nakupu velikih količin proizvodov, pri čemer slednji

ni ustrezno informiran o razmerju kakovost-cena ter o vsebnosti posameznih zdravju škodljivih snovi, katerih prekomerno uživanje se resolucija trudi zajezi (nasičene maščobe, soli, sladkorji). Komisija, poleg že zastavljenih ciljev v zvezi s pretiranim uživanjem sladkorja, soli in transmaščob, predlaga tudi povečano skrb v zvezi s prehranjevanjem z gensko spremenjeno hrano in določenimi mednarodnimi tržnimi sporazumi, ki posredno na podlagi trgovinske izmenjave prav tako lahko vplivajo na sestavo živil v prodajni verigi, katerih kvaliteta je lahko v nasprotju z zastavljenimi cilji iz resolucije (na primer aktualni primer TTIP).

Komisija opozarja, da bo dejanska učinkovitost ukrepov iz resolucije odvisna od zakonskih rešitev v okviru posamezne področne zakonodaje. Predlagatelju zato predlaga redno spremljanje zakonodajnih rešitev, ki so kontradiktorne s cilji resolucije ali celo onemogočajo njihovo uresničitev. Komisija pri tem še posebej izpostavlja zakonodajo s področja javnega naročanja, ki bi morala na področju prehrane omogočati upoštevanje drugačnih kriterijev kot zgolj in samo najnižjo ceno, zlasti kar se tiče nabave hrane v okviru javnega sistema (šolstvo, bolnišnice,...). Obstoječi kriterij najnižje cene namreč trenutno skorajda popolnoma izloči iz konkuriranja za posel lokalne pridelovalce, na katerih sicer aktualni predlog resolucije v veliki meri gradi ukrepe za doseganje ključnih ciljev.

Komisija zato meni, da bi bilo na področju nabave hrane bolj smiselno slediti kriterijem ekonomične cene, ki se jo da upravičiti na različne načine, zlasti na podlagi dejstva bolj sveže in bolj kakovostne hrane v primeru lokalne pridelave. S pametno oblikovanimi političnimi in ekonomskimi rešitvami bi se dalo delno razrešiti tudi trenutne ovire za sklepanje pogodb o dobavi med trgovino in lokalnimi pridelovalci hrane, ki nastajajo zaradi dejstva možnosti zgolj sezonske narave pridelave posameznih vrst sadja in zelenjave v Sloveniji.

Obstoječa zakonodaja s področja javnega naročanja sicer že sedaj javnih zavodom delno omogoča izogibanje kriteriju najnižje cene, in sicer na podlagi določb o izvedbi javnega naročila po sklopih in s tem povezano možnostjo nabave storitev v višini 20 % skupne vrednosti vseh sklopov izven pravil javnega naročila (14. členu ZJN-2). Vendar pa komisija pri tem ugotavlja, da si država v zvezi s tem postavlja nepotrebne in previsoke omejitve (ocenjena vrednost sklopa brez DDV mora biti za storitve manjša kot 80.000 evrov), hkrati pa tudi omenjene določbe razlaga na najbolj neprijazen možen način (primer večjega javnega zavoda, ki mu je v zvezi z uporabo omenjene določbe bila podana razlaga, da se pravilo 80.000 evrov nanaša na vrednost vseh sklopov skupaj in ne vsakega posameznega sklopa). Hkrati v prihodnje nova zakonodaja s tega področja, ki je trenutno v pripravi, omenjene izjeme v višini 20 % sploh naj ne bi več dopuščala. Navedeno naj bi se utemeljevalo z določbami direktive, ki se jo prenaša v novo zakonodajo, čeprav slednja teh omejitev dejansko sploh ne postavlja. Komisija zato meni, da bi moralo Ministrstvo za zdravje, skupaj z Ministrstvom za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, v medresorskem usklajevanju omenjene zakonodaje vztrajati pri ohranitvi omenjenih izjem ali jih celo nadgraditi.

Komisija zaradi prej navedenega opozarja na to, da se s prenosom evropske zakonodaje v nacionalno zakonodajo pogosto brez potrebe pretirava v obsegu, preveliki vestnosti in pretirani ostrosti prenesenih določb, četudi nas k temu evropska zakonodaja ne zavezuje. Komisija meni, da bi bilo zato morebiti dobro opraviti

pregled obstoječe zakonodaje, ki se navezuje na cilje iz resolucije, in tudi s spremembami sledeče doseči podlage za njihovo hitrejšo uresničitev.

Komisija je po opravljeni razpravi sprejela sledeča sklepa:

- 1. Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide Predlog resolucije o Nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025 (ReNPPTDZ) podpira.**
- 2. Komisija poziva predlagatelja, da v največji možni meri upošteva njene vsebinske pripombe in predloge že tekom nadaljnje obravnave predložene resolucije v okviru zakonodajnega postopka kot tudi pri nadaljnjih aktivnostih in ukrepih, ki bodo pripravljene na njeni podlagi.**

* * *

Za poročevalca je bil določen član komisije mag. Stevo Ščavničar.

Nuša Zupanec, l.r.
sekretarka komisije

Tomaž Horvat, mag., l.r.
podpredsednik komisije