

VIII kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

**(NR 112)**

z dnia 25 stycznia 2018 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Zdrowia (nr 112)

25 stycznia 2018 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

### – „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2016 roku” (druk nr 2091).

W posiedzeniu udział wzięli: **Zbigniew Król** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** główny inspektor sanitarny wraz ze współpracownikami, **Beata Kosiec** i **Agnieszka Rodkiewicz-Bogusławska** naczelnicy w Departamencie Wychowania i Kształcenia Integracyjnego Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

#### **Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje, rozpatrzenie „Sprawozdania z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2016 roku” (druk nr 2091). Przedstawia minister zdrowia.

Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do procedowania. Minister zdrowia – oddaję głos.

#### **Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Zbigniew Król:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, szanowni państwo, chciałbym przedstawić osiągnięcia dotyczące przeciwdziałania skutkom palenia tytoniu w Polsce, ale zacznę od tego, że rzeczywiście ten problem generalnie w dalszym ciągu jest istotny i dotyczy nas wszystkich. Dlatego jest prośba do wszystkich państwa, żeby aktywnie uczestniczyć w promowaniu życia bez palenia. Uważam, że dzięki takim działaniom nie tylko ze strony Ministerstwa Zdrowia, będziemy w stanie uzyskać zdecydowanie więcej efektów.

W latach 80. Polska była krajem o największej częstości palenia wyrobów tytoniowych w Europie. Wtedy ten wskaźnik wynosił 42%. Ogromna aktywność, szczególnie w latach 90., programów i osób znanych ówczesnie w kraju, spowodowała, że w roku 2015 ten wskaźnik wynosił już prawie o połowę mniej, bo 24%. Od tego momentu obserwujemy około 0,5-procentowy spadek liczby osób palących. To jest trend pozytywny. Natomiast wydaje się, że nasze ambicje powinny sięgać troszeczkę wyżej, żeby nie paliło zdecydowanie więcej niż 0,5%, ponieważ skutkiem palenia tytoniu jest zwiększona zarówno umieralność, jak i zachorowalność na wiele chorób, przede wszystkim nowotwory – 94% przypadków raka płuca u mężczyzn i 68% przypadków raka płuca u kobiet ma bezpośredni związek z paleniem tytoniu. Szacujemy, że rocznie z powodu chorób odtytoniowych umiera w Polsce ponad 67 tys. osób. Liczba zgonów na raka płuc w ciągu roku wynosi 19 tys. Zwiększone ryzyko dotyczy również raka nerki, pęcherza moczowego, trzustki, przełyku i wielu innych nowotworów złośliwych.

Liczba chorób odtytoniowych jest długa, a nałóg ten upośledza także wiele obszarów z zakresu zdrowia obywatela i zdrowia społecznego. Udowodniono jego wpływ na zdrowie reprodukcyjne, narządy wzroku, jamy ustnej i korelację z innymi organami. Konieczne wydaje się podejmowanie w dalszym ciągu skutecznych działań w zakresie

przeciwdziałania epidemii tytoniowej, uwzględniających zarówno masową profilaktykę, jak i działania interwencyjne.

Od 1997 r. działania, które są podejmowane centralnie, zawarte były w Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. To program, który był ustanowiony przez Radę Ministrów w 1995 r. Z upoważnienia Ministra Zdrowia za realizację i koordynację tego programu odpowiadał główny inspektor sanitarny. Od 2016 r. Ministerstwo Zdrowia, działając na podstawie załącznika do omawianego programu, odpowiedzialne było za realizację części zadania pierwszego – monitorowanie sytuacji w zakresie używania i uprawy tytoniu poprzez kontrolę dodatków używanych do wyrobów tytoniowych – oraz za realizację zadania drugiego, czyli skuteczną ochronę przed dymem tytoniowym. Tutaj głównym aspektem działań było doskonalenie istniejących rozwiązań prawnych.

Odnosnie do zadania pierwszego, chcemy podkreślić, że od ponad dwóch lat intensywnej pracy resortu zdrowia nad ustawą nowelizującą ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, która miała na celu przede wszystkim implementację do prawa krajowego przepisów tak zwanej nowej dyrektywy tytoniowej, w 2016 r. ta nowelizacja została przyjęta przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej i 8 września tamtego roku weszła ostatecznie w życie. Jedną z kwestii uregulowanych w ramach tej nowelizacji jest zwiększenie obowiązków sprawozdawczych dla producentów i importerów wyrobów tytoniowych poprzez wprowadzenie nowego obowiązkowego formatu zgłoszeniowego składników i wydzielanych substancji tego rodzaju produktów, zapewniającego możliwie jak największą przejrzystość informacji o tych wyrobach oraz skutkach, jakie mają dla zdrowia obywateli.

Natomiast, odnośnie do drugiego zadania, przyjęte przepisy wspomnianej ustawy są kolejnymi krokami w kierunku realizacji naszej wyraźnie skutecznej, krajowej polityki antynikotynowej. Tutaj do najważniejszych należy zaliczyć – uwzględniając presję czasową – ustanowienie zakazu wprowadzenia do obrotu papierosów posiadających charakterystyczny aromat – wyjątkiem są papierosy mentolowe, dla których okres przejściowy określony jest do 2020 r.; wprowadzenie obowiązku umieszczania na opakowaniach wyrobów tytoniowych ostrzeżeń zdrowotnych zajmujących 65% zewnętrznego obszaru opakowania; nałożenie obowiązku zgłoszenia przez producentów lub importerów – najpóźniej 6 miesięcy przed zamierzonym wprowadzeniem do obrotu krajowego – danych dotyczących nowatorskich wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych; wprowadzenie zakazu reklamowania i promocji e-papierosów lub pojemników zapasowych; wprowadzenie odpowiednich wymagań technicznych dla producentów lub importerów papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych; ograniczenie miejsca palenia papierosów elektronicznych analogicznie do obecnie obowiązującego zakazu palenia wyrobów tytoniowych w miejscach publicznych czy też wprowadzenie zakazu sprzedaży wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych na odległość, na przykład za pośrednictwem internetu.

Chcę też podkreślić, że Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu był realizowany w prezentowanej formie do końca 2017 r. Obecnie, zgodnie z przepisami art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, od 1 stycznia 2018 r. działania związane z ograniczeniem narażenia na dym tytoniowy zostały ujęte w ramach realizacji celu operacyjnego drugiego pod nazwą „Profilaktyka rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”, zawartego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020. Tutaj warto wspomnieć, że w ramach NPZ jest realizowany program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych. W obecnym roku kalendarzowym przewidziano między innymi organizację szkoleń dla personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzenia minimalnych interwencji antytytoniowych czy też prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym, a także prowadzenie działań ograniczających problem używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w zakładach pracy.

Środki finansowe przewidziane na ten rok wynoszą ponad 5 mln zł. Ponadto, w latach 2018-2020 Ministerstwo Zdrowia planuje realizację ogólnopolskiego programu eduka-

cyjnego dotyczącego przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, jednej z najczęstszych związanych z paleniem tytoniu. W ramach tego programu przewiduje się między innymi utworzenie poradni antynikotynowych oraz prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, podczas których szczególny nacisk zostanie położony na kwestię szkodliwości palenia tytoniu. Całkowita alokacja środków na te lata – 3 lata – to 15 mln zł.

Mając na uwadze powyższe, zaproponowane rozwiązania edukacyjne i interwencyjne, w opinii Ministerstwa Zdrowia, przyczynią się bezpośrednio do kontynuacji redukcji w Polsce odsetka osób palących wyroby tytoniowe. Jeśli pan przewodniczący pozwoli, chciałbym, aby szczegółowe informacje na temat dotychczasowych działań dodał jeszcze główny inspektor sanitarny.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Momencik. Szanowni państwo, sprawozdanie wszyscy państwo otrzymali. Czy zgłaszają państwo potrzebę wysłuchania głównego inspektora sanitarnego? To otwieram dyskusję. Pan poseł, bardzo proszę.

**Poseł Jerzy Kozłowski (Kukiz15):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, mam takie pytanie. Jak wygląda współpraca państwa z Ministerstwem Sportu i Turystyki, bo nie ma co ukrywać, że można wydawać nakazy i zakazy, ale nie ma nic lepszego niż moda na niepalenie? Tę modę należy wprowadzać jak najwcześniej, a z doświadczeń własnych i obserwacji wiem, że prowadzenie tak zwanego zdrowego stylu życia poprzez amatorskie uprawianie sportu jest świetnym czynnikiem motywującym do tego, żeby nie palić. Jednak w tym sprawozdaniu nie widzę żadnej informacji o jakichś wspólnych działaniach z Ministerstwem Sportu i Turystyki. Czy takie działania są, czy trafiają państwo na opór, który nie pozwala, żeby te dwa wasze zarządzenia pogodzić?

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Zanim udzielię głosu ministrowi, przypomnę tylko, że o godzinie 11.45 mamy na sali głosowania. Chciałbym, żeby państwo mieli to z tyłu głowy. Jeszcze pani poseł chciała zabrać głos. Bardzo proszę. Za chwilę, panie ministrze. Poślowie – ci, którzy muszą – bardzo proszę.

**Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, chciałabym się odnieść do wypowiedzi mojego przedmówcy i zaproponować, czy nie można byłoby włączyć do tego typu działań harcerzy. Oni mają niepalenie w swoim statucie. Myślę, że to też byłby dobry adres. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w MZ Zbigniew Król:**

Dziękuję państwu za te pytania. W Narodowym Programie Zdrowia jednym z kluczowych partnerów jest Ministerstwo Sportu i Turystyki i jego przedstawiciele. Jesteśmy w stałym kontakcie. W programie POChP, a szczególnie w części informacyjnej, promującej, na pewno duży wpływ na zadania konkursowe, które będziemy przedstawiali, będą mieć ludzie z nim związani również przy innych okazjach, bo chcemy wspólnie zweryfikować skutki otyłości i różnych uzależnień. Natomiast harcerze, to jest ta grupa, którą, oczywiście, zawsze chcieliśmy włączyć do promowania tego typu założeń...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję za dość precyzyjne odpowiedzi pana ministra. Czy ktoś sprzeciwia się pozytywnemu zaopiniowaniu sprawozdania? Nie słyszę sprzeciwu. Sprawozdanie zostało przyjęte.

Musimy wybrać posła sprawozdawcę. Kto jest chętny? Kto się zgłasza? Pani poseł Małecka-Libera. Czy pani się zgadza?

Czy ktoś jest przeciw? Nie. Dziękuję.

Zamykam posiedzenie Komisji.