

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 41)

z dnia 11 września 2012 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 41)

11 września 2012 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bolesława Piechy (PiS)**, przewodniczącego Komisji i **Jarosława Katulskiego**, zastępcy przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

- „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2011 roku” (druk nr 665).

W posiedzeniu udział wzięli: **Aleksander Sopliński** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** pełniący obowiązki głównego inspektora sanitarnego, **Marek Cytacki** główny specjalista w Zespole Interwencyjno-Poradniczym Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Adriana Jabłońska** główny specjalista w Sekcji ds. Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, Profilaktycznych Programów Zdrowotnych i Zaopatrzenia Ortopedycznego w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia, **Elżbieta Firląg** radca ministra w Ministerstwie Finansów, **Małgorzata Misiewicz** główny specjalista w Departamencie Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, **Przemysław Żak** doradca ekonomiczny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Anna Koziel** koordynator chorób niezakaźnych, zdrowie i środowisko z Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce wraz ze współpracownikami, **Teresa Kuziara** członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz **Magdalena Petryniak** prezes Stowarzyszenia MANKO.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegorzulka** oraz **Małgorzata Siedlecka-Nowak** - z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Otwieram dzisiejsze posiedzenie Komisji. Przystępujemy do rozpatrzenia jednego punktu przewidzianego w porządku obrad – bardzo ważnego, zwłaszcza z punktu widzenia zdrowia publicznego. Przypominam państwu, że zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w Polsce, rząd jest zobligowany corocznie składać sprawozdanie z wykonania przepisów tej ustawy. Dzisiaj zajmiemy się „Sprawozdaniem z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce za rok 2011”. Państwo otrzymali to sprawozdanie zawarte w druku nr 665. Upoważniony przez rząd do prezentacji tego sprawozdania został minister zdrowia. W związku z tym, przystępujemy do realizacji dzisiejszego programu.

Czy ktoś z państwa chce zabrać głos w sprawie formalnej? Nie widzę zgłoszeń. Zatem, panie ministrze, witając pana proszę o skrótkowe przedstawienie „Sprawozdania z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2011 r.”. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksander Sopliński:

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, przedstawiam „Sprawozdania z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu za rok 2011”.

Od wielu lat palenie tytoniu stanowi bardzo poważny problem społeczny w Polsce. Jak wynika z badań przeprowadzonych ostatnio przez OBOP na zlecenie Głównego Inspektoratu Sanitarnego w lutym 2011 r., do nałogowego, codziennego palenia tytoniu przyznaje się aż 9 mln Polaków w wieku 15 lat i więcej. Odsetek mężczyzn codziennie palących wynosi 39%, natomiast jeżeli chodzi o kobiety – 23%. Największy odsetek palaczy w Polsce odnotowuje się w przedziale wiekowym między 50 a 59 rokiem życia – 53% mężczyzn i 37% kobiet w tym wieku przyznaje się do palenia tytoniu. Niepoko-

jąca jest utrzymująca się od kilku lat tendencja wzrostu częstości codziennego palenia wśród młodych ludzi, szczególnie w wieku 20-29 lat. Najczęściej nałogowymi palaczami są mieszkańcy dużych miast, osoby słabo wykształcone, znajdujące się w złej sytuacji materialnej, a także osoby aktywne zawodowo, bo papierosy pali 46% mężczyzn i 26% kobiet aktywnych zawodowo.

Palenie tytoniu od lat stanowi główną przyczynę wysokiej umieralności dorosłej populacji. Szacunki epidemiologiczne pokazują, że w roku 2000 przyczyną około 69 tys. zgonów w Polsce były, między innymi, choroby odtytoniowe. W całej populacji mężczyzn w wieku 35-69 lat zgodny na wszystkie schorzenia odtytoniowe stanowiły w tym okresie 38%.

Niebezpieczna dla zdrowia i życia ludzkiego jest również ekspozycja w środowisku na dym tytoniowy. Jak wiedzą państwo posłowie, którzy są tu już drugą kadencję, dzięki wprowadzonym w roku 2010 zmianom przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, znacznie ograniczono ryzyko narażenia Polaków na dym tytoniowy, czyli tak zwane bierne palenie w miejscach publicznych, jednak w dalszym ciągu to zjawisko stanowi poważne zagrożenie. Nadal 19% Polaków deklaruje narażenie na dym tytoniowy w domu, a około 10% określa - pomimo ustawy z roku 2010 - że w miejscu pracy są narażeni na palenie bierne. Podobnie, jeśli chodzi o restauracje i puby - 18% badanych stwierdza, że są narażeni na bierne palenie.

Niepokojącym zjawiskiem są zachowania zdrowotne kobiet ciężarnych. Według badań przeprowadzonych przez GIS i stacje sanitarno-epidemiologiczne w latach 2009-2011, w czasie ciąży paliło około 6% badanych. Pocięszający jest jednak fakt, że około 12% kobiet w czasie ciąży przestaje palić.

Mimo znacznej poprawy zachowań społeczeństwa związanych z paleniem tytoniu w miejscach publicznych oraz wzrostem świadomości społeczeństwa polskiego w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego, nadal jest wiele do zrobienia w tej kwestii. Chciałbym przypomnieć, że w 2010 r. został utworzony Międzyresortowy Zespół Koordynacyjny ds. Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, na podstawie zarządzenia Rady Ministrów z 3 września 2010 r. Ostatnie posiedzenie tego zespołu odbyło się 12 grudnia w siedzibie Ministerstwa Zdrowia. Podczas tego posiedzenia zespół ustalił kierunki działania oraz zakres prac, zalecając rozszerzenie programów profilaktycznych poprzez przede wszystkim szeroką edukację, w tym odpowiednie doskonalenie prawa konsumenckiego, a także sprawy związane z akcyzą. Dyskutowano na temat ograniczenia dostępności papierosów, zwłaszcza sprzedawanych przez internet, a także z nielegalnych źródeł oraz tak zwanych skrętów.

Chciałbym również przypomnieć, że w ramach sprawowanej przez nas polskiej prezydencji, Konferencja Ministrów Zdrowia Państw Unii Europejskiej potwierdziła, iż palenie papierosów jest podstawowym czynnikiem ryzyka zdrowotnego w Europie. Po wprowadzeniu ograniczeń - zwiększeniu przestrzeni wolnej od dymu tytoniowego - zaobserwowano spadek schorzeń kardiologicznych, obturacyjnej choroby płuc i schorzeń astmatycznych, a także choroby onkologicznej, jaką jest rak płuca.

Z badań Banku Światowego wynika, że straty z tytułu konsumpcji tytoniu są od dwóch do trzech razy większe niż korzyści. Należy więc wzmocnić politykę w zakresie zdrowia publicznego w celu przyśpieszenia zachowań szkodliwych dla zdrowia. Dlatego też Ministerstwo Zdrowia podejmuje prace nad nowym programem na lata 2014-2018. Należy przede wszystkim dokonać szczegółowej weryfikacji jakości tych programów oraz - jest to bardzo istotne - ich finansowania. Przedmiotem prac w Ministerstwie Zdrowia jest również analiza pozostałych programów zdrowotnych - ich jakości, a także sposobu ich finansowania - z tego względu, że w ustawie zapisano, że 0,5% środków z akcyzy powinno być przeznaczane na badania profilaktyczne oraz promocję. Na rok 2014 opracujemy w Ministerstwie nowy program finansowania nie tylko tego programu, ale również pozostałych programów zdrowotnych, ponieważ finansowanie tego programu, tak zwanego antynikotynowego - mówiąc w skrócie - znalazło się w finansowaniu pozostałych programów. Ze względu na ważność tego problemu i to, co powiedziałem na wstępie - groźbę i liczbę zachorowań - powinno się zwiększyć finansowanie tego pro-

gramu. Dlatego mam nadzieję, że od 2014 r., po przeanalizowaniu wszystkich programów zdrowotnych, doprowadzimy do właściwego finansowania.

Tyle ogólnych informacji, panie przewodniczący. Jeżeli będą niezbędne bardziej szczegółowe odpowiedzi na pytania, są tu obecni przedstawiciele GIS-u, którzy prowadzą ten projekt i będą udzielać odpowiedzi. Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Pewnie będą różnego rodzaju pytania. Rozumiem - ponieważ czytałem listę zaproszonych gości - że są tu przedstawiciele zarówno Ministerstw: Zdrowia, Spraw Wewnętrznych jak i Ministerstwa Finansów, które pełnią w tym zakresie potężną rolę. Pierwsza sprawa - cenotwórcza. Druga - co z tym programem, jak on jest finansowany w aspekcie przepisów i zamieszczonej w materiale tabelki, która dotyczy, na przykład, dochodów z akcyzy, i ile - zgodnie z ustawą - należałoby przeznaczyć na profilaktykę i realizację tego programu, a ile jest? Z tego, co się dowiadujemy, panie ministrze, w założeniach budżetu na rok przyszły nie będzie nawet miliona. Czyli - mówiąc kolokwialnie - rozsypie się ten program.

Przyznam szczerze, że ten program jest bardzo ważny, i ważne są te sprawozdania, natomiast niepokoją mnie pewne informacje, które się tu pojawiają. Po pierwsze, że ustabilizowała się liczba osób palących, to znaczy, że spadek jest *plateau*. Po drugie - mamy coraz mniej wiedzy o tym, co się pali w Polsce, bo z jednej strony mamy markowe papierosy, które są ściśle monitorowane, a z drugiej strony mamy tytoń do tak zwanych skrętów, który jest dostępny nie wiadomo, na jakiej zasadzie. Jeżeli przyjmiemy to, co jest napisane w sprawozdaniu, pochodzi on głównie ze źródeł internetowych - mam nadzieję, że tych paczuszek tytoniu nie odbiera czyjś pies, tylko ktoś konkretny. I po trzecie - przemyt.

Byłem na spotkaniu w Ministerstwie Finansów, i chyba część z państwa też tam była - dobrze, że są tutaj przedstawiciele ministra finansów, ponieważ dyskutowano tam o tym, jak wygląda obecnie sprawa przemytu, jaka jest skala tego zjawiska i czy rzeczywiście założenia tej ustawy, która mówi o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, i wynikający z niej kolejny już program - na lata 2010-2013 - są realizowane. W związku z tym zadam już pierwsze pytanie. Czy, zdaniem ministerstwa, liczba palących ustabilizowała się, a więc nie zmniejsza się, pomimo prowadzenia szerokiej akcji propagandowej dotyczącej skutków palenia tytoniu i pomimo wprowadzania zmian legislacyjnych ograniczających chociażby przestrzeń publiczną dostępną dla palących tytoń i poprzez bardzo poważne narzędzia cenowe - bo cena w przedstawionych tu ankietach grała główną rolę hamującą przed inicjacją kupowaniem i paleniem? Cena była również głównym czynnikiem skłaniającym palacza do rzucenia palenia. Na pierwszym miejscu była cena, a dopiero na drugim różnego rodzaju zakazy itd.

Panie ministrze, czy ten program jest realizowany? Co się stało, że realizacja celów tego programu - on jakoś działał - nagle zostały zahamowane, i czy kiepskie finansowanie tego programu nie jest powodem takich, a nie innych efektów?

I ostatnie pytanie. Podczas ostatniej kadencji wprowadziliśmy jednak wiele różnego rodzaju ograniczeń. To też jakby wygasło wraz ze mianami w Ministerstwie Zdrowia, bo zdajemy sobie sprawę z tego, że kolejnym krokiem miały być kolejne ostrzeżenia. Co prawda z tej ankiety nie wynika, że miałyby to pierwszoplanowe znaczenie, ale jednak to była kwestia ekspozycji i wyglądu paczki papierosów. Chodzi o piktogramy, czyli ostrzeżenia obrazkowe. Pomimo iż rozporządzenie było na ukończeniu, nie ukazało się. Chciałbym więc zapytać, dlaczego nie ukazało się, skoro były zapowiedzi i rząd chyba nie zmienił polityki, bo - poza zmianami personalnymi - rządzi ta sama koalicja i - jak myślę - ma te same priorytety zdrowotne. Chyba, że coś jest nie tak.

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zadać pytania? Jeśli nie, poproszę pana ministra... Widzę, że zgłasza się pan poseł Chmielowski. Bardzo proszę.

Poseł Piotr Chmielowski (RP):

Dziękuję, panie przewodniczący. Mam pytanie do pana ministra.

Po przeanalizowaniu sprawozdania z programu stwierdzam, że zabrakło mi przetestowanej korelacji z firmami tytoniowymi w sensie wymiany informacji. Są pewne dane

– oczywiście one nie są publikowane, ale te firmy je posiadają – jakiej marki i jakiego pochodzenia papierosy są w Polsce spożywane. Tego w tym sprawozdaniu zabrakło.

Takie badanie odbywa się w bardzo prosty sposób – przypomnę Wysokiej Komisji - kłoszardzi przeszukują śmietniska wybierając pudełka papierosów. Po napisach dochodzimy do wniosku, ile i co rzeczywiście ludzie palą. Nie znalazłem tej informacji, a wydaje mi się, że byłoby to źródło doskonałe do opisu istniejącej sytuacji, dlatego że tak naprawdę nie do uchwycenia są sytuacje związane z wywozem papierosów z Polski. Cała zachodnia granica, czyli granica z Niemcami, jest obstawiona budkami ludzi, którzy oferują papierosy teoretycznie sprzedawane na naszym rynku. Oczywiście w tym przypadku pozytywny jest wpływ z akcyzy, ale obciąża to nas wielkością spożycia tytoniu. Dokładnie przeciwna sytuacja jest na naszej wschodniej granicy. Czy ministerstwo pochyliło się nad konsumpcją w sensie jakości, współpracując z firmami tytoniowymi w Polsce? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hoc, a następnie pani poseł Okrągły. Proszę bardzo.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Najpierw podzielę się z państwem ogólną refleksją. Po pierwsze, już nie raz zgłaszaliśmy tu problem dotyczący nazewnictwa tego programu, który jest nazwany dość nieszczęśliwie – „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. Gdyby to był „Program Ograniczania Szkodliwych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”, byłoby to zrozumiałe, natomiast ograniczanie zdrowia w następstwie palenia tytoniu wydaje mi się niespójnością poznawczą. Te słowa są niezgodne semantycznie. Nie wiem, czy to jest możliwe, ale jeśli jest możliwe, to moglibyśmy zmienić to nazewnictwo, bo ono w jakiś sposób razi. Ale to nie jest aż tak istotne. Naprawdę istotne jest finansowanie tego programu.

Jest ustawa z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, gdzie jest wyraźnie napisane, że program jest finansowany z budżetu państwa w kwocie będącej równowartością 0,5% podatku akcyzowego od wyrobów tytoniowych. Na 73 str. sprawozdania jest wykaz wpływów budżetowych z tytułu podatku akcyzowego od wyrobów tytoniowych w milionach złotych. Czytamy tam, że w 2011 r. – są to dane za okres 11 miesięcy – do budżetu państwa wpłynęło z tego tytułu prawie 17 mld zł. Jeśli porównamy tę kwotę z tą, jaką wydano na ten program, który miał gwarancje ustawowe, to włos się jeży na głowie, bo nie wiadomo, czy to jest choćby promil - trudno to porównać. Kieruję więc pytanie do pana ministra i rządu – czy to jest słuszna droga? Czy nie łamiecie przepisów ustawy, bo przecież jest to zagwarantowane ustawowo? Wydaje mi się, że jest tu problem. Natomiast z drugiej strony możemy podziwiać ludzi, a przede wszystkim organizacje pozarządowe, bo czytając to sprawozdanie odnajdujemy zadziwiające, pozytywne przykłady różnego rodzaju zastosowania tego programu. Czytamy o pomysłowości ludzi z pasją i pozytywnie nastawionych. To daje nam asumpt do myślenia, że nie tylko ekonomia jest najważniejsza, aczkolwiek w tym sprawozdaniu podano, że na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o skuteczność, jest ekonomia, a więc najbardziej odstrasza wzrost ceny papierosów. Natomiast na drugim miejscu nie jest kampania edukacyjna, która jest dopiero na trzecim miejscu. Ja jednak myślę, że wszystkie te aspekty w równiej mierze są bardzo ważne. Zatem mamy do czynienia ze zderzeniem pozytywnych oddziaływań różnego rodzaju organizacji i ludzi z jednej strony z nonszalancją i łamaniem przepisu ustawowego z drugiej strony, bo praktycznie nie dajemy pieniędzy. Przeznaczone są, tak naprawdę, grosiki.

Pan minister wspomniał, że będzie zmiana finansowania. Dlatego mam konkretne pytanie. Dlaczego jest tak, że jest wpływ w wysokości 18 mld zł, a z tego wykorzystany jest promilowy odsetek, pomimo tego, że jest konkretny nakaz ustawowy? Poza tym, jeżeli pan minister mówi, że będzie zmiana finansowania, to chciałbym wiedzieć, co to oznacza. Jaki będzie udział tych środków w tym programie?

Konkludując powiem, że program jest potrzebny, jest bardzo ważny. Uważam, że aktywizuje on wielu ludzi do zdumiewających i pozytywnych pomysłów, przy bierności rządu i nieegzekwowaniu przepisów prawa. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Pani poseł Okragły, proszę uprzejmie.

Poseł Janina Okragły (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, chciałabym uzyskać informacje dotyczące profilaktyki chorób odtytoniowych. Chodzi mi o tę profilaktykę, która jest finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Pamiętam, że przed kilku laty było bardzo duże zainteresowanie tą formą profilaktyki ze strony podstawowej opieki zdrowotnej. Później to zainteresowanie zmalało.

Moje pytania są następujące. Jak wygląda realizacja programów profilaktycznych? Jakie są nakłady na finansowanie tych programów? Są tam dwa etapy – podstawowy i specjalistyczny. Czy jest zainteresowanie ze strony świadczeniobiorców i świadczeniodawców? Jeżeli jest, to dobrze, a jeżeli nie, to pytam, czy są zdiagnozowane czynniki, które powodują, że zainteresowanie tymi programami jest niewystarczające. Co mnie zaniepokoiło? To, że tylko 25% kobiet i prawie tyle samo mężczyzn uzyskuje informacje o szkodliwości palenia tytoniu i możliwości jego rzucenia od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Odnośnie do finansowania, zaniepokoiły mnie tabelki dotyczące świadczeń w poradniach leczenia uzależnień, a szczególnie tabela 4 „Program profilaktyki chorób odtytoniowych – etap specjalistyczny”. Są tam wymienione tak minimalne kwoty, że można by się zastanowić, czy te pieniądze były potrzebnie wydane, bo 210 zł na 43 pacjentów, to naprawdę niewiele.

Tak więc, bardzo mnie interesuje sprawa profilaktyki w ramach działania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – jak zwiększyć zainteresowanie i co robić, żeby te badania były prowadzone bardziej efektywnie?

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, proszę uprzejmie.

Poseł Artur Bramora (RP):

Panie ministrze, Wysoka Komisjo, chciałbym zapytać o program „Czyste powietrze wokół nas”. Czytamy w sprawozdaniu, że programem zostało objętych 24,3% placówek przedszkolnych. Chciałbym się dowiedzieć, według jakiego klucza i w jakiej formie te placówki są wybierane do tego konkursu. Widać ewidentnie, że liczba tych placówek z roku na rok spada. Tak więc pytam konkretnie, w jaki sposób państwo wybierają te placówki, w których program jest realizowany? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, a później pan poseł Ziętek.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, mam krótkie pytanie natury ogólnej. Ostatnio wiele się mówi na temat zdrowia publicznego, jego znaczenia. Tak naprawdę, stało się ono bardzo trendy. Myślę, że programy zdrowotne i profilaktyczne stają się jedną z głównych części opieki zdrowotnej. Mówimy dużo o zdrowym stylu życia – odżywianiu, niepaleniu itd. W związku, z czym ten program i to sprawozdanie są ogromnie ważne. Dlatego zaniepokoiło mnie nieco, że liczba środków finansowych przeznaczanych na te programy rok po roku maleje.

Moje pytanie jest następujące. Czy państwo jako Ministerstwo Zdrowia śledzą realizację tych programów, analizują pod kątem efektywności, a także pod kątem tego, czy nie należy dokonać jakichś modyfikacji we wszystkich programach? Może by skupić się na dwóch-trzech, ale tak, żeby były realizowane w sposób rzeczywiście potrzebny i dały konkretne, wymierne efekty. Mamy bowiem ileś programów, które realizujemy. Na każdy z nich wydatkujemy środki i corocznie przyjmujemy sprawozdanie, natomiast po raz kolejny nie do końca jesteśmy przekonani, że efektywność jest wymierna w stosunku do tych nakładów pracy, które są ogromne, i do tych środków. Dlatego moje pytanie jest raczej ogólne – czy w perspektywie zbliżającego się nowego budżetu przeanalizowali państwo te programy? Czy będzie propozycja ich modyfikacji, czy jeszcze na następny rok przyjmujemy wszystkie te programy w takim wykonaniu, jak dotychczas? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Ziętek, proszę uprzejmie.

Poseł Jerzy Ziętek (PO):

Dziękuję serdecznie, panie przewodniczący. Bardzo się cieszę, że pan minister poruszył bliski również memu sercu temat palenia tytoniu przez kobiety ciężarne. Faktycznie jest to bardzo duży problem, i to podwójny, zarówno szanownych pań, kobiet, które są w ciąży, jak i dzieci, bo tak jak mamy zespół FAS, czyli zespół poalkoholowy, tak mamy zespół ponikotynowy u dzieci. Rodzi się 20 tys. dzieci z takim zespołem. Dobrze byłoby mieć również takie statystyki, czy to w poszczególnych latach narasta. Zespół ponikotynowy u dzieci łączy się z różnymi wadami, chociażby serca płodu, które później nie pozwalają na prawidłowy rozwój dziecka.

Przyznam się szczerze, że cieszę się bardzo, że w podsumowaniu, w ostatnim wniosku ósmym, jest mowa o uporządkowaniu spraw związanych ze sprzedażą całych liści tytoniu papierosowego, bo jest to bardzo poważny problem, bo stoimy chyba przed zmianą definicji wyrobu tytoniowego.

Kolejna sprawa. Chciałbym jednak wrócić do sprawy e-papierosów, które zaczynają być modne. W Europie w ogóle wzrasta liczba uzależnionych – jest to niepokojący trend. Zaczyna też wzrastać liczba osób uzależnionych od e-papierosów. Wielokrotnie dyskutowaliśmy na temat e-papierosa, że jest tam czysta nikotyna, ale jest ona zawieszona w substancji, glikolu, który praktycznie natychmiast po spożyciu e-papierosa powoduje zmiany w płucach. Są głosy, że ma to służyć rzucaniu palenia, podobnie jak różnego rodzaju gumy do żucia, cukierki itd., ale wzrasta liczba osób, które stają się od e-papierosa uzależnione. Sądzę więc, że w związku z tym niedługo zrodzi się poważny problem na przyszłość. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z pań lub panów posłów chciałby zabrać głos? Tak. Pani poseł Gądek, proszę uprzejmie.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, oczywiście program sam w sobie jest jak najbardziej godny realizacji, ale wymaga modyfikacji, jak każda struktura opracowana wcześniej dla realizacji celu publicznego. Powiem krótko, że w tym programie jest kilka punktów, jeśli chodzi o działanie podmiotów w zakresie profilaktyki antynikotynowej. Zastanawiam się jednak, brak dwóch rzeczy jest to rodzaj niedopatrzenia, czy działanie z premedytacją.

Po pierwsze – zaczęła już o tym mówić pani poseł Okragły – w sprawozdaniu właściwie nie ma informacji na temat tego, jaki zakres pacjentów obejmuje tego rodzaju profilaktyka w poradni lekarza rodzinnego. Ten dwuetapowy program, który tu jest przedstawiony, dokładnie z takim samym tytułem i takimi samymi etapami, kontraktowany był i jest przez Narodowy Fundusz Zdrowia w poszczególnych oddziałach poprzez poradnie lekarza rodzinnego, a drugi etap realizują poradnie specjalistyczne – ale pulmonologiczne, a nie poradnie leczenia uzależnień. Dlatego mam pytanie – czy tamten dział profilaktyki jest prowadzony z innych środków Narodowego Funduszu Zdrowia poza programem profilaktyki i nie jest koordynowany? Jeżeli jest to tylko błąd pisarski, to proszę o uzupełnienie, czy to się mieści w tych środkach.

I druga sprawa. Instytucja, która obecnie ma kilka zadań, jeśli chodzi o zdrowie publiczne, ale w tym również olbrzymie zadanie profilaktyczne, czyli stacje sanitarno-epidemiologiczne. Stacje w rejonach prowadzą dużo programów profilaktycznych, również antynikotynowych. Nie znalazłam tu informacji na temat tych akcji. Dlatego pytam – czy w budżetach stacji sanitarno-epidemiologicznych również brak środków z tego programu na realizację tych zadań, więc stacje realizują je z własnych środków, czy nie jest to ujęte w tym programie? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie.

Poseł Dariusz Dziadzio (RP):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, na str. 20 wspomnianego sprawozdania znajduje się informacja, że około 57% palących kobiet prosiło o niepalenie w miejscach niedozwolonych. Natomiast nieco wyżej pojawia się inna grafika, z której wynika, że tylko nieznaczny odsetek Polaków otrzymał mandat za palenie w niedozwolonym miejscu lub był świadkiem takiej sytuacji – jest to około 8% palących mężczyzn. Nie wiadomo, czy byli tylko świadkami, czy nie zostali ukarani. Mam więc pytanie - czy podjęto jakiegokolwiek działania, aby skutecznie karanie palaczy w miejscach niedozwolonych, tak jak jest w przypadku osób pijących piwo w miejscu publicznym? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z pań i panów posłów lub zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Ja oczywiście uzupełnię to, o co pytał pan poseł, zwracając się głównie do przedstawicieli Ministerstwa Spraw Wewnętrznych – dlaczego jest tak słaba skuteczność egzekwowania ustanowionego przez nas prawa? Wygląda na to, że na przystankach się pali. Wystarczy przejść i zobaczyć, co jest w koszach. Podobno straż miejska i policja są stale na nogach, wciąż coś nadzorują, chodzą, a to się nie udaje.

I druga sprawa, pewnie ważniejsza. Mamy nowe wyzwanie o nazwie internet, jeśli chodzi o tytoń do skrętów – będę mówił takim językiem, bo to prostsze – albo przemyt. Byłem niedawno w Radomiu. Czasami jeżdżę pociągiem klasy drugiej, tak zwanym interREGIO – średnia przyjemność. Proszę państwa, alejka pomiędzy centrum miasta a dworcem kolejowym kiedyś była obstawiona paniami z cielęcina. Dzisiaj są to panie z dziwnymi pojemnikami, u których można kupić papierosy z przemytu. W związku z tym, pytam, co robi Ministerstwo Finansów – bo jemu są podległe służby celne – żeby ten rynek ograniczyć. Dziękuję.

Zgłaszają się jeszcze zaproszeni goście. Proszę bardzo.

Koordynator chorób niezakaźnych, zdrowie i środowisko z Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce Anna Kozieł:

Dzień dobry państwu. Anna Kozieł – Światowa Organizacja Zdrowia. Do tych wszystkich głosów i pytań chciałabym dołączyć swoje pytanie i prośbę o zastanowienie się, bo wiele z tych kwestii dotyczy bezpośrednio omawianego dzisiaj programu, który – naszym zdaniem – cudem jest tak dobrze realizowany, biorąc pod uwagę tak niewielką ilość pieniędzy. Być może warto się zastanowić, bo wiele z tych kwestii, które państwo posłowie podejmowali – naszym zdaniem – wymaga doprecyzowania w prawie. Wiele elementów dotyczących elektronicznych papierosów, przestrzegania prawa, reklamy czy kontaktów z przemysłem tytoniowym, może warto by doprecyzować w prawie. Chodzi tu nie o rewolucję, ale o precyzyjne i klarowne zapisy, zgodne z intencją państwa przy ostatniej nowelizacji. W związku z tym, moje pytanie brzmi - czy nie warto się zastanowić nad nową szybką nowelizacją ustawy? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie.

Wiceprezes Stowarzyszenia MANKO Magdalena Petryniak:

Szanowni państwo posłowie – Magdalena Petryniak, Stowarzyszenie MANKO, kampania „Lokal Bez Papierosa”. Reprezentuję też inne organizacje pozarządowe, w tym Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, i część organizacji lekarskich, które z nami konsultowały stanowisko.

Przysłuchując się dzisiejszej debacie i obserwując działania prowadzone od wielu lat mamy pewien postulat, może kontrowersyjny, ale chcielibyśmy zaapelować do państwa, żeby państwo nie przyjęli tego sprawozdania z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu za ostatni rok. Nie dlatego, że te działania nie były przeprowadzone dobrze i nie warto docenić trudu wielu organizacji w zakresie realizacji programu, ale dlatego że wydatkowane środki – jak państwo doskonale widzą – są niezgodne z ustawą. Jak państwo przed chwilą usłyszeli, wpływy z akcyzy do budżetu państwa za zeszły rok wynosiły ponad 17 mld zł. Na program powinno być przeznaczone około 80 mln zł. Finansowanie tego programu w kwocie 800 tys. zł jest na poziomie

zaledwie 1%. Dlatego z naszej strony apelujemy, żeby patrząc na zdrowotne skutki, śmiertelność – palenie zabija 40% mężczyzn w wieku produkcyjnym – zwrócić na to uwagę, zwłaszcza, że w ustawie budżetowej na przyszły rok w ogóle nie przewidziano Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, chociaż pojawiają się tam inne programy, na przykład, program przeciwdziałania narkomanii czy Fundusz Rozwiązywania Problemów hazardowych, na który przeznaczono 20 mln zł. Porównując to z problemem, jaki powoduje tytoń w Polsce, jest to nieuzasadnione. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pewnie pan minister to wyjaśni, natomiast z tym, co pani powiedziała, mamy określony problem. Ten problem nie jest związany tylko z tym, żebyśmy przyjęli lub nie przyjęli sprawozdanie. Ustawa powstała w latach, kiedy był całkiem inny system ochrony zdrowia niż obecny. Ona powstała w 1995 r., a wtedy mieliśmy system budżetowy. W związku z tym, Minister Finansów przeznaczał w budżecie państwa określone środki na szeroko rozumiane zdrowie publiczne, zatem zawsze mógł powiedzieć, że część tych środków w wysokości 0,5% znajduje się akurat w tym budżecie. Niestety, sytuacja się zmieniła i od 1998 r. mamy system, w którym jest podatkowy fundusz celowy, który nazywa się Narodowy Fundusz Zdrowia. W związku z tym, nie da się tych środków z akcyzy wprost przeznaczyć na to, co jest zapisane w ustawie, bo zapisana jest tam nie tylko prewencja i promocja, ale i leczenie, które – niestety – finansowane jest tylko ze składki. Jest z tym ogromny problem.

Zgadza się, że jest to dalece niedoskonałe. Nie wiem, jak minister finansów w tej nowej sytuacji może się z tego wyłgać. Mógł się wyłgać w systemie budżetowym. Było to proste – przeznaczył. Natomiast dzisiaj z tego wyłgać się nie może. Myślę jednak, że pan minister i przedstawiciele Ministerstwa Finansów będą w stanie odpowiedzieć nam na to pytanie. Natomiast niewiadomo, czy musiał być finansowany program, który wynika z tej ustawy. Cała działalność ustawowa powinna być... Jest to więc nieprecyzyjne. W związku z tym, będzie duży kłopot, żeby tak uzasadnić ewentualne nieprzyjęcie tej informacji. Panie ministrze, proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopiński:

Dziękuję bardzo. Było wiele pytań bardzo ważnych i istotnych. Najważniejsze pytanie, które przewijało się w wystąpieniach państwa posłów, dotyczyło finansowania.

Na wstępie swojej wypowiedzi powiedziałem, że finansowanie, które jest obecnie, podlega korekcie i analizie. I to nie tylko finansowanie tego programu, ale również finansowanie pozostałych programów. Jak powiedziała pani poseł Małecka-Libera, jest to kwestia oceny efektywności wszystkich programów i dokładnej analizy sposobów finansowania. Stoimy więc przed opracowaniem takiego programu, szczególnie w kontekście przyjęcia ustawy o zdrowiu publicznym, bo te wszystkie programy są elementem zdrowia publicznego.

Jeśli chodzi o finansowanie i projekt finansowania na rok 2013 – tak, jak tu było powiedziane – podtrzymujemy go, natomiast od 2014 r. chcemy całkowicie zmienić te programy i po wykonaniu analizy ich efektywności i sposobu finansowania zmienić sposób ich finansowania. Nie można tego inaczej zmienić.

Oczywiście wielkość budżetu przeznaczonego dla Ministra Zdrowia zależy od Wysokiej Izby. Dlatego mogą być wprowadzone różnego rodzaju poprawki.

Chciałbym również zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz, która, oprócz finansowania, jest bardzo istotna. Obserwujemy brak spadku liczby palących papierosy. Zatrzymała się ona na pewnym poziomie i wynosi prawie 9 mln osób. Tylu obywateli w Polsce pali codziennie. Zatem i z tego względu ten program wymaga korekt i zmian.

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, poproszę pana Parchimowicza o odpowiedzi na szczegółowe pytania. Bardzo proszę.

Główny specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego MZ Tadeusz Parchimowicz:

Dziękuję. Szanowni państwo posłowie, działalność legislacyjna wpływająca na zachowania zdrowotne, zachowania konsumenckie w naszym kraju jest elementem programu. Należy zgodzić się, że część niepokojących sytuacji wiąże się z funkcjonowaniem prawa w naszym kraju.

Główne pytanie pana przewodniczącego dotyczyło okoliczności, które powodują, że nie mamy pożądanej dynamiki spadku częstości palenia tytoniu, i czy mają na to wpływ nowe zjawiska.

Po pierwsze, finansowanie ma znaczenie nie tylko dla podejmowania kampanii centralnych, chociażby działalności wydawniczej, bo trzeba dużo materiałów edukacyjnych i informacyjnych. Ograniczone środki, jakimi dysponuje ministerstwo, nie pozwalają na zaopatrzenie wszystkich działających ośrodków inicjatywnych w potrzebną ilość materiałów. To jest jeden fakt. Natomiast nie uda się osiągnąć celów tego programu kampaniami centralnymi. Potrzebne są kampanie lokalne w powiatach, gminach i miastach. W czasach, kiedy było lepsze finansowanie, mieliśmy ogromną liczbę sprawnych zespołów, które potrafiły w swoim środowisku lokalnym opanować problem epidemii tytoniowej. To zadanie, które stoi przed nami – powrót do programów lokalnych.

Ustawa powstawała kilkanaście lat temu, w innych okolicznościach, przy tych zjawiskach rynkowych i konsumpcyjnych, jakie były znane. Nawet bogata wyobraźnia projektantów ustawy nie mogła pewnych sytuacji przewidzieć. Nie przewidziano, na przykład, pojawienia się produktów alternatywnych do typowego produktu tytoniowego konsumowanego u nas, jakim są papierosy. Mamy na myśli inhalatory elektroniczne, zwane e-papierosami, krajankę tytoniową drobną do sporządzania papierosów i cały system akcesoriów, które powodują, że papierosy to nie są *de facto* skręty, tylko papierosy sporządzone w domu bardzo wygodnie, prosto, szybko i tanio. Zjawiskiem ostatniego czasu jest surowy liść tytoniowy dostępny na wolnym rynku. Jest to zjawisko narastające o przerażających skutkach i perspektywie. Takie zjawiska jak krajanka tytoniowa na wolnym rynku, liść tytoniowy surowy w wolnej sprzedaży, zdecydowanie i silnie podminowują i niwelują założenia naszego programu.

Dlatego, proszę państwa, jeżeli zakładamy, że należy izolować młodzież od tytoniu i używać bodźców ekonomicznych do redukcji popytu – a bodziec ekonomiczny działa najszybciej na młodzież niesamodzielną ekonomicznie i na niektóre grupy społeczne – to tani tytoń łatwo dostępny torpeduje to założenie. Młodzież nie kupi papierosów w kiosku, ale na straganie, na promenadzie, o której pan przewodniczący mówił, kupi liść tytoniowy, który natychmiast można obok pokroić na drobną krajankę w niszczarce biurowej, kupi tanie akcesoria do wyrobu papierosów i pali okropny, fatalny tytoń. Ale to nie jest najważniejsze, dlatego, że nie ma tytoniu bezpiecznego. Ani tytoń legalny, ani inny, nie jest bezpieczny. Każdy papieros dla danego indywiduum może być ostatni przed inicjacją choroby nowotworowej.

Stoimy przed ważnym problemem. Szanowni państwo posłowie, dwa lata temu dokonaliśmy wielkiego kroku w ograniczeniu narażenia na dym tytoniowy środowiskowy - ograniczono swobodną konsumpcję tytoniu w miejscach publicznych, w pomieszczeniach przestrzeni publicznej. W tym samym czasie Ministerstwo Zdrowia już proponowało szereg rozwiązań regulujących dodatkowe kwestie. Proponowaliśmy mianowicie licencjonowanie sprzedawców tytoniu. Jakie to miało znaczenie? Takie, żeby nie dopuścić do sprzedaży wyrobów tytoniowych i tytoniu surowego pokątnie, na straganach i wszędzie, gdzie się tylko da. Projekt upadł, ponieważ powstał problem obrony podmiotów gospodarczych.

Trzeba tu sobie dzisiaj otwarcie powiedzieć, że interesy ekonomiczne pewnych grup gospodarczych pozostają w jawnej sprzeczności z interesem ochrony zdrowia. Tych rzeczy pogodzić się nie da. Przy projektowaniu zmian w ustawie wnosiliśmy o kontrolę i reglamentację sprzedaży wysyłkowej, bowiem dzisiaj nikt nie jest w stanie udowodnić, że palaczom tytoniu brakuje dostępu do legalnych wyrobów. Kiosków i innych punktów sprzedaży jest pod dostatkiem. Sprzedaż wysyłkowa służy niczemu innemu jak tylko wciąganiu do palenia dzieci i młodzież oraz sprzedawaniu nielegalnych wyrobów. Wnosiliśmy o ograniczenie dostępności innych wyrobów para tytoniowych, wyeliminowanie tak zwanego e-papierosa, czyli inhalatorów, które, po pierwsze, są szkodliwe poprzez swoją toksyczną działalność nośnika, a po drugie, zawierają nikotynę, która silnie uzależnia, a tego nikt nie kontroluje. To są produkty importowane, produkowane niewiadomo gdzie. Ale znowu powstał problem wolności gospodarczej. Nie da się pogodzić ochrony zdrowia z wolnością gospodarczą, która destrukcyjnie oddziałuje na system ochrony zdrowia.

To są problemy legislacyjne, których nie unikniemy. Martwi nas to, że zanim dojdzie do kolejnych poprawek w ustawie, to swobodny obrót liściem tytoniowym rozwinąć się może do skali bardzo nas martwiącej.

Przy okazji mówienia o rynku tytoniowym, wspomniano tu o porównywalności danych resortowych o przemyśle pochodzących z badań naukowych i z przemysłu tytoniowego. Szanowni państwo posłowie, Minister Zdrowia nie współpracuje i nie uzgadnia swoich działań z przemysłem tytoniowym z prostego względu, o którym powiedziałem – interesy przemysłu tytoniowego i resortu zdrowia są w sposób nieusuwalny sprzeczne. Przed taką współpracą i przed mieszaniem interesów przestrzega art. 5 pkt 3 konwencji WHO o ograniczeniu użycia tytoniu, której jesteśmy stroną.

Mamy dość świeże dane o skali konsumpcji nielegalnych wyrobów tytoniowych. W 2010 r., przy pomocy Światowej Organizacji Zdrowia i Fundacji Bloomburga – bo ministerstwa nie było stać na te badania – przeprowadzono ogólnopolskie badania palenia tytoniu. Według tych badań, średni poziom konsumpcji wyrobów nielegalnego pochodzenia – to jest przemyt, podróbki i inne wyroby – wynosi około 9% konsumpcji. Nie znaczy to, że nie znajdziemy innych wyników. Na przykład, rozkład zmiennych lokalnie jest bardzo znaczny i interesujący, bo o ile znajdziemy w województwach północnych i wschodnich miejscowości, gdzie nielegalny tytoń pali 90% palaczy – można powiedzieć, że nikt nie idzie po papieros do kiosku, tylko idzie do sąsiada – o tyle w Polsce centralnej i regionie zachodnim sytuacja jest przeciwna – papierosy nielegalnego pochodzenia stanowią niewielki ułamek konsumpcji.

Oczywiście konsumpcja papierosów nielegalnego pochodzenia, a więc i z nielegalnej produkcji i z przemytu, nie jest stała. Waha się od 9 do 13-14%. Przemysł tytoniowy też prowadzi badania przemytu. Metodologia jest interesująca. Różne metody są stosowane – każda jest dobra, nie ma metody idealnej. Trzeba w tym miejscu powiedzieć, że przemysł tytoniowy bardzo często używa swoich wyników badań – my ich nie sprawdzamy, nie weryfikujemy, bo mamy swoje badania – do argumentowania na rzecz stabilności ceny wyrobów tytoniowych. Przemysł tytoniowy bardzo często i chętnie podkreśla, że każdy wzrost akcyzy, a następnie ceny papierosów, będzie skutkował załamaniem legalnego rynku tytoniowego i lawinowym wzrostem przemytu. Ma to oczywiście jeden cel – obronę rynku i poziomu konsumpcji tytoniu w naszym kraju.

Trzeba powiedzieć, że polityka zdrowotna, polityka ochrony przed ryzykiem chorób odtytoniowych nie może być prowadzona pod dyktando ewentualnego zagrożenia przemytem, zwłaszcza, że mamy dane takie, jak powiedziałem, o 9-12% nielegalnych papierosów. Ponadto obserwowaliśmy w latach 2004-2009 wzrost akcyzy na poziomie kilkunastu punktów procentowych rocznie. Wzrost akcyzy rocznie wynosił nawet 16-18%, a w tym czasie konsumpcja papierosów legalnych nie spadła. Zatem mówienie o przemyśle jest raczej zabiegiem demagogicznym, propagandowym. Faktem jest, że różne badania wykazują różne wyniki, ale one mieszczą się w granicach od dziewięciu do kilkunastu procent.

Wróćmy jeszcze do art. 5 pkt 3, żeby uściślić sprawę. Konwencja Światowej Organizacji Zdrowia zobowiązuje wszystkie organy administracji rządowej do prowadzenia bardzo klarownej relacji z podmiotami gospodarczymi, a zwłaszcza z przemysłem tytoniowym, ze względu na sprzeczność interesów, która powinna być odporna na wpływy tego przemysłu na politykę zdrowotną. Każde działanie edukacyjne, legislacyjne czy ekonomiczne, które prowadzi do obniżenia konsumpcji tytoniu, zagraża interesom określonych podmiotów gospodarczych. Musimy o tym wiedzieć. To się dzieje nie tylko w Polsce, ale i w całej Europie i na całym świecie. I dlatego konwencja Światowej Organizacji Zdrowia przestrzega przed uleganiem wpływom i naciskom koncernów tytoniowych, które jednak są dość silne ekonomicznie i wpływają na różne środowiska. Tej konwencji powinniśmy przestrzegać i zawęzić relacje do niezbędnych i klarownych. Oczywiście musimy porozumiewać się z przemysłem tytoniowym wtedy, kiedy wprowadzamy regulacje, które tego przemysłu dotyczą. To jest zrozumiałe – zresztą procedura legislacyjna takie działania przewiduje. Dziękuję, panie ministrze. Dziękuję, panie przewodniczący.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Soplński:

Dziękuję bardzo. Chciałbym jeszcze udzielić odpowiedzi pani poseł Okragły. Jeżeli pani poseł pozwoli, odpowiemy pani na piśmie, dlatego że musimy skontaktować się z Narodowym Funduszem Zdrowia, żeby udzielić właściwej odpowiedzi. Ponieważ to Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje podstawową opiekę zdrowotną, nie mogę udzielić dokładnej odpowiedzi.

Było również pytanie, jak są finansowane stacje wojewódzkie sanepid-u. Stwierdzam, że wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne są finansowane z budżetu wojewody. To wojewoda ma środki, które przekazuje na programy.

Podsumowując całą tę dyskusję chciałbym stwierdzić, że niewątpliwie program jest bardzo istotny i bardzo ważny. Wymaga oczywiście pewnej korekty, szczególnie sposobu finansowania i - jak powiedziałem na wstępie - nie tylko ten program, ale również pozostałe programy. Dlatego też w Ministerstwie Zdrowia pracujemy nad wszystkim projektami zdrowotnymi, żeby je albo połączyć, albo właściwie skorelować. W przypadku wspomnianego przed chwilą zdrowotnego programu hazardowego, na który w budżecie mamy 20 mln zł, też są kłopoty z ich wykorzystaniem. Dlatego wymaga to pewnej korekty i analizy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Czy są jeszcze chętni do zabrania głosu? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Józef Lassota (PO):

Nawiążę do informacji o nielegalnym pochodzeniu papierosów, a szczególnie o nielegalnej produkcji. Wprawdzie była mowa o tym, że jest to zaledwie 9-13%, niemniej jednak jest to ogromna skala. Chciałbym więc zapytać, czy ministerstwo lub Główny Inspektor Sanitarny podejmowali jakieś próby, które prowadziłyby do tego, żeby penalizacja nielegalnej produkcji, a także przedmiotów, była ostrzejsza, bo dzisiaj powszechnie wiadomo, że nielegalna produkcja papierosów przynosi ogromne, milionowe, a może i większe, wielosetmilionowe nielegalne zyski. Tymczasem wykrycie takiej nielegalnej fabryki skutkuje tym, że ktoś przesiedzi rok, czy zapłaci jakąś grzywnę i na tym się kończy. Jest to żenujące, jeśli chodzi o penalizację. I w tym przypadku nie można wcale mówić o tym, że jest wolny rynek czy że interes przedsiębiorstw jest sprzeczny z programami zdrowotnymi, bo to akurat jest w gestii rządu i również parlamentu – jak rozumiem. Mam więc pytanie – czy ktokolwiek u państwa zwrócił na to uwagę i czy w tej sprawie były jakieś wnioski zmierzające do tego, żeby jednak w zdecydowany sposób ukrócić tego rodzaju praktyki? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Czy jeszcze ktoś ma pytanie? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Szanowny panie ministrze, mam wrażenie, że nie zrozumieliśmy się w kwestii pytań. Oczywiście wiemy, że sanepidy są finansowane z budżetu wojewody. Moje pytanie było bardzo konkretne. Ponieważ mówimy o realizacji Programu Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, moje pytanie było konkretne – czy programy realizowane przez sanepidy mieszczą się w ramach tego programu, czy są finansowane absolutnie z innych źródeł, i dlatego w tym programie ich nie ma? I druga sprawa – zapytałyśmy o to wspólnie z panią poseł Okragły. Czy te środki, jeżeli chodzi o NFZ, również nie mają miejsca w tym programie, tylko *stricte* są finansowane z NFZ-u i państwo nie mają bezpośredniej wiedzy o tym, jak one wpływają na ten program?

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Soplński:

Odpowiadam, że jeżeli chodzi o środki sanepid-owskie, jak pani poseł to określiła, mieszczą się one w tym programie, ale nie mieszczą się środki z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jeżeli chodzi o przemyt, to jest sprawa związana między innymi z Ministrem Rolnictwa. Jest pewna propozycja. Dyskutujemy nad tym, żeby tak, ja w przypadku słomy makowej, to było rejestrowane i oceniane. Wtedy byłaby nad tym jakaś kontrola. Dlatego

współpracujemy z Ministrem Rolnictwa, żeby wypracować formę nadzoru nad plantatorami tytoniu.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Jeśli mogę, udzielię teraz głosu sobie odnośnie do przemytu.

Byłem na konferencji w Ministerstwie Finansów, która była zorganizowana wiosną - pani dyrektor pamięta to doskonale. Problem przemytu to nie jest łatwa sprawa. To dotyczy przecież każdego przemytu. Tak, jak służby opracowują nowe metody wykrywania, tak przestępcy automatycznie albo nawet z wyprzedzeniem wypracowują nowe metody przemytu. Natomiast niedawno, chyba w „Polityce”, był duży artykuł zatytułowany „Cała Polska skręca” na temat tego, jak bardzo powszechne staje się obecnie kupowanie tytoniu bezpośrednio od rolników - o czym pan wspominał - i przy użyciu różnego rodzaju niszczarek, maszynek do makaronu ludzie skręcają papierosy na skalę niemal przemysłową, i nawet nie w celach handlowych, tylko z zamiarem zaopatrywania rodziny i znajomych. Problem ten rzeczywiście wydaje się coraz poważniejszy, bo chyba nie ma skutecznej kontroli ze strony resortu rolnictwa nad tym, co plantatorzy dostarczają na rynek.

Poza tym, chyba trudna jest do opanowania cała ta sfera internetowa. Dzisiaj, jeśli są sklepy, które reklamują się w ten sposób, że sprzedają maszynki do makaronu - jest to oczywiście odpowiednio napisane w cudzysłowie - a jako dodatek do tego dokłada się ileś liści tytoniu, to sprawa jest jasna i wszyscy wiedzą, o co chodzi, ale jakoś mało skuteczne są działania organów ścigania w tym zakresie. Dziękuję. Proszę bardzo.

Główny specjalista w departamencie MZ Tadeusz Parchimowicz:

Dziękuję bardzo. Chciałbym poruszyć trzy sprawy związane z nielegalnym obrotem wyrobami tytoniowymi. Po pierwsze, są zjawiska na rynku tytoniowym a w następstwie konsumpcyjnym, które z gruntu rzeczy są nielegalne i ścigane prawem. Są to: nielegalna produkcja - bo przecież produkcja podlega licencjonowaniu - i przemyt. I tu nie ma problemu legislacyjnego. Tu jest problem skuteczności organów, aczkolwiek trzeba powiedzieć, że w dzisiejszym świecie przemyt i nielegalna produkcja przekraczają często kompetencje jednego kraju. My jesteśmy akurat strefą buforową Unii Europejskiej, jeżeli chodzi o przemyt ze Wschodu i Północy. Bez ścisłej i skutecznej współpracy międzynarodowej, bez wzajemnych zobowiązań międzynarodowych, tego nie da się rozwiązać.

W tym przedmiocie jest dobra wiadomość, albowiem zakończone zostały prace w ramach WHO nad protokołem do konwencji o zwalczaniu nielegalnego obrotu tytoniem. Wszyscy mamy nadzieję, że jesienna konferencja stron doprowadzi do uchwalenia tego protokołu. Ten protokół zawiera kluczowe elementy niezbędne do zwalczania przemytu i nielegalnej produkcji - kontrolę surowca tytoniowego, kontrolę maszyn do produkcji papierosów i kontrolę samych wyrobów tytoniowych. Mamy nadzieję, że kiedy to będzie uchwalone, to Polska szybko przystąpi do tego protokołu, co otworzy drogę do szeregu działań.

Trzeci element jest taki, że choć część z tych zjawisk, które nas wszystkich niepokoją, to są zjawiska szkodliwe, ale, niestety, legalne. Otóż, legalne jest sprzedawanie surowego tytoniu. Legalne jest postawienie niszczarki w kiosku. Legalne jest skręcanie papierosów z czegokolwiek. Legalna jest sprzedaż internetowa, a to dlatego że - jak wspominałem - dwa lata temu Wysoka Izba nie zgodziła się na ograniczanie swobody handlu internetowego tytoniem. Są to więc zjawiska legalne, acz wysoce szkodliwe. Być może obserwacja zjawisk społecznych pozwoli nam wszystkim dojrzeć do śmiałych decyzji w tym zakresie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Józef Lassota (PO):

Wspomniał pan o organach ścigania. Organom ścigania - mam trochę informacji i kontaktów w tym zakresie - udaje się dość skutecznie wykrywać i likwidować chociażby nielegalne fabryki tytoniowe. Problem zaczyna się później, bo wymiar sprawiedliwości

wydać takie wyroki – mówiłem o sprawie penalizacji – które są śmieszne. Za miliard złotych opłaci się posiedzieć nawet rok i ma się utrzymanie dla całej rodziny. Oczekiwałbym aktywności w tym zakresie ze strony Ministerstwa Zdrowia. Oczywiście Ministerstwo Zdrowia nie jest w stanie zmieniać w tym zakresie prawa, ale może przecież zwrócić się do Ministra Sprawiedliwości czy Prokuratury. W ramach prac rządowych ta sprawa powinna być podniesiona. Na to również trzeba zwrócić uwagę. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś chciałby zabrać głos? Może ktoś z zaproszonych gości? Jeszcze pan, proszę bardzo. Proszę się przedstawić do protokołu.

Pełniący obowiązki głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:

Pełniący obowiązki głównego inspektora sanitarnego, Marek Posobkiewicz. Odniosę się do wcześniejszego pytania o działania Głównego Inspektoratu Sanitarnego w stosunku do nielegalnej produkcji.

Jeżeli do nas, a także do organów nam merytorycznie podległych dotrą jakiegokolwiek sygnały, że gdzieś ma miejsce nielegalna produkcja, na pewno natychmiast powiadomimy odpowiednie organa. Naszym celem jest zdrowie Polaków, zdrowie nas wszystkich. Naszym celem jest ograniczenie palenia jako takiego w ogóle, a nielegalnej produkcji i przemysłowi zdecydowanie mówimy „nie”.

Wiem, że liście tytoniowe i tańsze produkty sprowadzane nielegalnie z zagranicy, jeżeli nie będzie ścisłej bariery celnej, zawsze będą miały odbiorców z tego względu, że tak jak dawniej mówiono, że tanie wino jest dobre, bo jest tanie i jest dobre, tak ten tytoń dla osób uzależnionych będzie dobry, bo jest tani i jest tytoniem. My temu też zdecydowanie mówimy „nie”.

Jak słusznie zauważył na początku pan przewodniczący, liczba palących spadła i ostatnio się ustabilizowała. Proszę jednak zwrócić uwagę, że prawdopodobnie było to związane i z kampaniami przeciwytoniowymi i z tworzeniem stref bezdymnych. Naszym celem jest powstawanie nowych stref bezdymnych, a docelowo chcemy, żeby wszystkie strefy publiczne były wolne od dymu tytoniowego.

Następna sprawa, to nie tylko ochrona dorosłych ludzi pracujących. Musimy pamiętać o dzieciach. Jeżeli traktujemy samochód jako teren prywatny i rodzic wioząc dziecko będzie je „wędzić” w środku, to jest niemal zbrodnia.

Nawiążę jeszcze do wcześniejszego pytania odnośnie do programu w przedszkolach „Czyste powietrze wokół nas”. Było pytanie, według jakiego klucza wybierane były placówki do tego programu. Otóż powiatowi inspektorzy sanitarni zapraszali dyrektorów przedszkoli i wszystkich chętnych do tego programu włączali. Każdego roku tych przedszkoli jest coraz więcej. Główny Inspektorat Sanitarny zapewnia materiały programowe bezpłatnie. Edycja 2012/2013 r. zakłada nawet udział 100% przedszkoli w tym programie.

Musimy pamiętać o tym, że złe skutki palenia wiążą się nie tylko z kosztami ponoszonymi później na leczenie. Chociaż z jednej strony, poprzez akcyzę następuje zwiększenie dochodów do budżetu państwa, to z drugiej strony skutki palenia papierosów, czyli choroby przewlekłe, przyczyniają się do zmniejszenia produktu krajowego brutto. Według oceny Światowej Organizacji Zdrowia, choroby przewlekłe, urazy i absencje chorobowe powodują zmniejszenie produktu krajowego brutto – w zależności od kraju – od 7 do 14%. Jest to bardzo dużo.

Musimy też pamiętać o tym, że nie tylko leczenie chorób, które są powikłaniem palenia papierosów, jest naszym kosztem, ale również wczesne przejście wielu osób na rentę. Musimy pamiętać o młodych mężczyznach, którzy zaczynają palić w wieku kilkunastu lat i w wieku 30 lat, w wyniku choroby Bürgera, tracą kończyny dolne, w związku z czym dla nich znalezienie miejsca na rynku pracy jest o wiele trudniej. Absencja chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, w przypadku której dochodzi do inwalidztwa dużo wcześniej. Ci ludzie też są niezdolni do pracy. Mimo znaczącego postępu medycyny naprawczej, mimo możliwości reagowania, o ile w przypadku choroby wieńcowej, przy zatkaniu małego naczynia możemy to naczynie otworzyć, włożyć stenta i uczynić z tej osoby człowieka prawie zdrowego, o tyle w przypadku rozsianej miażdżycy, do czego przyczyniło się wieloletnie palenie, tego, niestety, nie cofniemy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo. Wszystko to, co pan mówił, to prawda, natomiast odnośnie do tej części dotyczącej nielegalnej produkcji i spożycia, sugerowałbym na przyszłość, żeby to sformułowanie z kultowego filmu ze Stanisławem Tymem, że „mówimy stanowcze nie”, zamienić raczej na czyny, bo wydaje mi się, że są dzisiaj takie narzędzia i możliwości. Jeżeli wy tego nie możecie zrobić, bo cały internet jest usiany różnymi ogłoszeniami dotyczącymi sprzedaży tytoniu, który można sprzedawać, ale jest to szkodliwe, to są odpowiednie służby, które mogą wam w tym pomóc. Są zakupy kontrolowane, prowokacje itd. Jest to elementarz, którego ja pewnie nie powinienem znać.

Proszę, jeszcze pani dyrektor - Światowa Organizacja Zdrowia i pewnie będziemy zmierzać ku końcowi.

Koordinator chorób niezakaźnych , zdrowie i Środowisko z Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce Anna Kozieł:

Dziękuję bardzo. Jeszcze tylko drobna konkluzja. Dzisiaj państwo dużą uwagę zwrócili na sprzedawane liście tytoniu, natomiast proszę pamiętać jeszcze o jednej rzeczy, że papierosy legalne, opodatkowane w Polsce, należą do najtańszych w Europie. Nie jest tak, że mamy największy problem z luźnymi liśćmi tytoniu i niszczarkami, które je tną na kawałki. Głównym problemem jest to, że polskie papierosy są jednymi z najtańszych w Europie, nawet w przeliczeniu na siłę roboczą, czyli wartość pieniądza. Na podstawie naszych badań i doświadczeń w innych krajach, a także analiz przeprowadzanych w Polsce, okazuje się, że pole manewru do podwyższenia i podatku, a zatem wpływów do budżetu, i w związku z tym cen papierosów, jest bardzo duże. To jest jedna kwestia.

Druga sprawa jest taka, że rozstrzygnięcie bardzo wielu kwestii, które państwo poświęci dzisiaj przedstawiali, leży jednak w gestii legislatora. To znaczy, jest wiele elementów istniejącego prawa, które w związku z tym, że było dawno tworzone albo nie było tak innowacyjne jak przemysł, wymaga w tej chwili zmian. A więc jeszcze raz zwracam się z pytaniem, czy nie warto by się zastanowić nad drobnymi, ale bardzo istotnymi zmianami w ustawie antytytoniowej – mówiąc w skrócie – tak, żeby to po postu świetnie działało. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jarosław Katulski (PiS):

Dziękuję bardzo. Pewnie był to merytorycznie najwięcej wnoszący i cenny głos. Odpowiedzi na to pytanie dzisiaj nie udzielmy pani dyrektor, ale mamy się nad czym zastanawiać.

Chciałbym stwierdzić, że Komisja, która się dzisiaj zebrała, rozpatrzyła „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2011 r.”, zgodnie z drukiem nr 665. Wyczerpaliśmy dyskusję. Więcej głosów nie było.

Poprzednio sprawozdawcą takiego sprawozdania był pan poseł Hoc. Ze swej strony proponuję na sprawozdawcę pana posła Hoca i tym razem, chyba że są głosy sprzeciwiające się lub inne propozycje. Jeśli tak, proszę je od razu zgłaszać. Jeśli nie, pytam, czy pan poseł Hoc się zgadza. Zgadza się. Czyli, sprawozdawcą zostaje pan poseł Czesław Hoc. Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.