

X kadencja



# KANCELARIA SEJMU

## Biuro Komisji Sejmowych

### PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

#### ■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PUBLICZNEGO

(NR 11)

z dnia 23 stycznia 2025 r.

**Komisja  
Zdrowia**



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia

## – podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 11)

23 stycznia 2025 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem poseł **Joanny Wichy (Lewica)**, przewodniczącej podkomisji, rozpatrzyła:

### – informację na temat wpływu na zdrowie snusów i woreczków nikotynowych oraz skali zjawiska spożycia i uzależnienia od nich.

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Joanna Skowron** dyrektor Departamentu Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Andrzej Parafianowicz** zastępca dyrektora ds. analiz i strategii w zdrowiu publicznym Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego, **Maja Herman** prezeska Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych, **Piotr Fudalej** wiceprezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, **Kinga Janik-Koncewicz** dyrektor projektowy Fundacji „Promocja Zdrowia”, **Janusz Krupa** prezes Instytutu Człowieka Świadomego, **Halina Car** prodziekan ds. współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, **Katarzyna Koziak** kierownik Zakładu Biochemii i Żywienia oraz **Marek Postuła** kierownik Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, **Łukasz Kozłowski** główny ekonomista Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Krzysztof Łanda** ekspert ds. systemu opieki zdrowotnej Business Centre Club, **Maciej Powroźnik** prezes Związku Pracodawców Branży Vapingowej wraz ze współpracownikiem, **Artur Prusaczyk** członek Rady Naukowej Stowarzyszenia IFIC Polska, **Krzysztof Przewoźniak** pracownik naukowy Świątowego Instytutu Zdrowia Rodziny Uniwersytetu Kaliskiego wraz ze współpracownikiem, **Daniel Śliż** sekretarz zarządu Sekcji Prewencji i Epidemiologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, **Grzegorz Ziemiak** partner Instytutu Zdrowia i Demokracji, **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” oraz **Paweł Bylicki** i **Zbigniew Jankowski** przedstawiciele Swedish Match AB.

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

#### Przewodnicząca poseł **Joanna Wicha (Lewica)**:

Dzień dobry państwu.

Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Witam członków podkomisji i zaproszonych gości. Stwierdzę kworum, gdy koleżanka już się pojawi, a ponieważ już jest w windzie, można uznać, że jest pewna szansa, że dojedzie.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat wpływu na zdrowie snusów i woreczków nikotynowych oraz skali zjawiska spożycia i uzależnienia od nich. Tę informację przedstawia minister zdrowia.

Stwierdzam kworum.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Zapraszam, panie ministrze.

#### **Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny**:

Dziękuję bardzo.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, zgodnie z przepisami art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych implementującymi do prawa krajowego przepisy art. 7 tzw. dyrektywy tytoniowej zabroniona jest produkcja i wprowadzanie do obrotu tytoniu do stosowania doustnego, z wyjątkiem tytoniu przeznaczonego do inhalacji albo żucia wytworzonego całkowicie lub częściowo z tytoniu w postaci proszku, cząsteczek lub też połączenia tych postaci, szczególnie takich, które są porcjowane w saszetki lub dostępne w perforowanych saszetkach.

Obecnie dostępne na rynku woreczki z syntetyczną nikotyną nie są wyrobem tytoniowym, wobec tego nie są regulowane wyżej wymienionymi przepisami ustawy. Jak wskazują informacje przekazane przez Narodowy Instytut Onkologii, do używania woreczków nikotynowych przyznaje się obecnie 9,2% osób dorosłych. Jednak biorąc pod uwagę krótki czas ich obecności na rynku i obserwowaną rosnącą popularność, szczególnie wśród młodzieży, można spodziewać się dalszego wzrostu częstości używania.

W ocenie Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych woreczki nikotynowe mają charakter niefarmaceutyczny i są aktualnie sprzedawane jako produkty konsumpcyjne. W ocenie Ministerstwa Zdrowia obecnie brak regulacji dopuszczalnego maksymalnego stężenia nikotyny w woreczkach nikotynowych. Stężenie nikotyny w tych produktach od 0,8 mg/g do nawet powyżej 60 mg/g oraz brak ograniczeń wiekowych dotyczących możliwości ich zakupu należy uznać za bezpośrednie zagrożenie zdrowia konsumentów. Ponadto należy podkreślić, że nikotyna znajdująca się w tego rodzaju produktach jest substancją psychoaktywną, która ma zdolność oddziaływania na ośrodkowy układ nerwowy i odpowiada za wystąpienie uzależnienia fizycznego. Saszetki nikotynowe mogą prowadzić do raka jamy ustnej, jak również zwiększać ryzyko wystąpienia leukoplakii w jamie ustnej. Niestety zmiany te są nieodwracalne.

Woreczki nikotynowe dostarczają nikotynę tak szybko i w podobnym stężeniu jak inne produkty bezdymne. Tego rodzaju produkty mogą mieć szkodliwy wpływ zwłaszcza na młodych ludzi niebędących użytkownikami produktów tytoniowych ze względu na bardzo prawdopodobne wystąpienie u niektórych konsumentów efektów kardiologicznych, na przykład wzrost częstości akcji serca, który jest z kolei ważnym czynnikiem ryzyka zachorowalności i śmiertelności z innych przyczyn sercowo-naczyniowych.

Omawiane produkty niewątpliwie należy ocenić jako szkodliwe dla zdrowia. Podobną opinię w przedmiotowej sprawie prezentuje Narodowy Instytut Onkologii. Obecnie niezbędne jest pilne uregulowanie na rynku woreczków nikotynowych mające na celu ochronę dzieci oraz zakazujące tych czynników, które w populacji polskiej szczególnie mocno oddziałują na powszechność korzystania ze szkodliwych produktów i rozwoju uzależnienia.

Mając powyższe na uwadze, w dniu 21 stycznia 2025 r. Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych mający na celu m.in. regulację krajowego rynku woreczków nikotynowych. Zaproponowane regulacje spowodują: zaklasyfikowanie woreczków nikotynowych jako wyrobów powiązanych oraz ich zdefiniowanie jako wszystkich wyrobów do stosowania doustnego, z wyjątkiem tych przeznaczonych do inhalacji niezawierających tytoniu, lecz zawierających nikotynę zmieszaną lub niez mieszaną z innymi składnikami, które są porcjowane w woreczki lub dostępne w woreczkach; wprowadzenie zakazu sprzedaży osobom do 18 r.ż.; wprowadzenie zakazu sprzedaży w automatach oraz sprzedaży na odległość, w tym przez internet; wprowadzenie zakazu reklamy i promocji; konieczność zgłaszania informacji o tych wyrobach do prezesa Biura do Spraw Substancji Chemicznych; konieczność dostosowania ich składu do wymogów ustawy tytoniowej, na przykład w kontekście zakazu stosowania substancji o właściwościach CMR; konieczność odpowiedniego oznakowania ich opakowań; określenie maksymalnej zawartości nikotyny na poziomie 20 mg/g.

Warto zaznaczyć, że przepisy regulujące rynek woreczków nikotynowych już teraz obowiązują m.in. w Austrii, Belgii, Danii, Holandii, Finlandii, Rumunii, Słowenii, Czechach czy Szwecji. W ocenie Ministerstwa Zdrowia ogólnoswiatowe dane na temat bezpieczeństwa używania tego rodzaju produktów są jeszcze niewystarczające. Nie pozwalają na określenie tego produktu jako bezpiecznego w długiej perspektywie czasowej. W związku z powyższym nie należy ich promować jako zdrowszej alternatywy w porównaniu z innymi rodzajami wyrobów tytoniowych oraz wyrobami powiązаныmi, jakimi są elektroniczne papierosy.

Ponadto na terenie Rzeczypospolitej Polskiej sprzedaż produktów leczniczych stosowanych w leczeniu uzależnienia od wyrobów tytoniowych, na przykład gum do żucia, tabletek do ssania, pastylek do ssania, wymaga uzyskania pozwolenia prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych poprzedzonego pozytywnym procesem oceny dokumentacji rejestracyjnej charakteryzującej ich właściwości farmakodynamiczne, farmakokinetyczne oraz potwierdzające ich

skuteczność i bezpieczeństwo stosowania. Przedmiotowy proces rejestracyjny jest gwarantem realnej skuteczności oferowanych środków stosowanych w leczeniu zespołu uzależnienia od wyrobów tytoniowych.

Proszę państwa, w materiałach, które na potrzeby podkomisji przygotowaliśmy, jest oczywiście również materiał Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Curie-Skłodowskiej dotyczący wpływu na zdrowie tzw. snusów i woreczków nikotynowych oraz skali zjawiska ich spożycia i uzależnienia, ale myślę, że państwo mieli okazję zapoznać się z nim, więc odczytywanie tego nie ma sensu. Natomiast oczywiście opinie te jak najbardziej potwierdzają zarówno szkodliwość dotyczącą zagrożenia onkologicznego i uzależnienia psychofizycznego, jak i to, iż nie do końca możemy określić, jak dalece szkodliwe są te produkty doustne, ponieważ ich obecność na rynku rzeczywiście nie jest na tyle długa, aby uzyskać tak dokładne informacje o tych wziewnych produktach, jakie są o nikotynie i w ogóle o papierosach. Jednak mamy dużo danych na ten temat, że te woreczki, te saszetki itd. są popularne wśród młodzieży i są często wybierane przez młodzież jako pierwsze preparaty, które zawierają nikotynę.

Mogę powiedzieć jeszcze – może to jest warte zacytowania – jak różne kraje sobie z tym radzą, co też było w tym materiale. Niektóre kraje, jak na przykład Królestwo Niderlandów, wprowadziły od 1 stycznia całkowity zakaz sprzedaży woreczków nikotynowych. W USA każdy producent musi uzyskać zgodę Amerykańskiej Agencji Żywności i Leków na sprzedaż na rynku. W Kanadzie i USA jest zakaz smaków atrakcyjnych dla młodzieży – owocowych, „słodczykowych”. Dostępne są jedynie neutralne smaki, czyli smak tytoniu. W Szwecji są ostrzeżenia na opakowaniach, zakazy reklamy itd. Są różne podejścia w różnych krajach.

Może jeszcze warte podkreślenia jest to, iż mamy dyrektywę, która zakazuje stosowania woreczków tytoniowych, czyli tych, które zawierają tytoń, a więc tzw. snusów. One są dozwolone w Szwecji, ponieważ tam jest to traktowane jako tradycyjna forma przyjmowania tytoniu. Natomiast woreczki nikotynowe są w pewnym sensie obejściem czy też wyjściem do przodu branży, która w ten sposób nie musi dostosować się do zakazu snusów, ponieważ ten produkt, o którym mówimy, nie jest produktem tytoniowym, tylko jest produktem nikotynowym. Jest syntetyczną nikotyną. Dlatego, tak jak było też w materiale, zakazy unijne nie obowiązują tych produktów. Dziękuję bardzo.

### **Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję, panie ministrze.

Otwieram dyskusję.

Dość rzadko to robię, w zasadzie nigdy, ale pozwolę sobie pierwsza zabrać głos, bo to jest temat, który mnie osobiście bardzo podnosi ciśnienie, tak jak te snusy zresztą, które również wpływają na układ krążenia, gdy się je stosuje. Ja ich nie stosuję i jestem absolutnie wrogiem tego środka. Uważam, że powinny być zakazane i nie przekonuje mnie to stanowisko Ministerstwa Zdrowia, że będzie ograniczenie sprzedaży do 18 r.ż., dlatego że to jest dokładnie tak samo jak z ograniczeniem alkoholu, że nie będzie on sprzedawany osobom do 18 r.ż., czego, jak wiemy, nikt nie przestrzega i młodzież się zapija. W związku z tym, już powiedziałam, co myślę.

Natomiast to, dlaczego takie jest moje stanowisko, jest dosyć oczywiste. Wszystkie doniesienia, jakie czytamy na temat snusów czy też woreczków nikotynowych, mówią o tym, że najbardziej uderzają one w naszą młodzież, czyli w młode organizmy, które dopiero się rozwijają i kształtują pod względem zdrowotnym, jak również, jeśli chodzi o ich wykształcenie, czyli kształtowanie umysłów. To dlatego, że jest to środek, który wpływa na obniżenie koncentracji podczas nauki.

Osoby używające tego środka trudniej przyswajają wiedzę. Można stosować ten środek w szkole – jest on niewidoczny dla nauczyciela, bo ani nie ma dymu, ani w żaden sposób nie można wykryć, że dziecko, które otwiera jakieś kolorowe pudełko, ma w nim akurat tabletki nikotynowe. Jest to więc absolutnie nie do wykrycia zarówno przez nauczycieli, jak i przez rodziców, którzy żyją w błogiej nieświadomości tego, że ich dziecko naraża swoje aktualne i przyszłe zdrowie na taką dewastację.

Jeżeli już miałoby dojść do tego, że jednak niestety wejdzie w życie ten przepis, za którym oczywiście nigdy nie zagłosuję, i zostaną one zakazane do tego 18 r.ż., to ja mam takie pytanie do pana ministra. Wydaje mi się bowiem, że jedno, co można jeszcze zrobić, jeśli już dojdzie



do tego, że będziemy w takim miejscu, że będzie można wprowadzić tylko jakieś zmiany, to zastanowić się nad tym, czy te używki nie mogłyby chociaż być bezsmakowe. One mają takie smaki, które zachęcają młodzież i dzieci do ich używania, ponieważ kuszą swoimi i smakami, i zapachami, a do tego wszystkiego w tych smakach również są szkodliwe substancje. Podobnie jak w jednorazowych papierosach, w przypadku których wdycha się to świństwo, rzecz ma się w tych snusach.

Myślę, że wtedy byłyby mniej atrakcyjne, bo smak samej czystej nikotyny jest podobno dosyć nieprzyjemny. Ja, ponieważ nie spróbowałam nawet w celach poznawczych, tego nie wiem, ale z tego, co słyszałam, nie jest to przyjemne. Przypomina jakiś środek protetyczny czy jakiś inny. Drętwieje po niej jama ustna. Myślę zresztą, że pan profesor będzie mógł coś na ten temat powiedzieć. Chciałabym więc zapytać, czy możemy chociaż pochylić się nad tym i przynajmniej w tym kierunku pójść, żeby te snusy nie były smakowe?

Bardzo dziękuję i zapraszam koleżanki do zabrania głosu. Proszę.

**Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):**

Dziękuję, pani przewodnicząca. Dziękuję, panie ministrze.

Szanowni państwo, zmiana, którą wprowadzamy, to duży, odważny krok, ale oczywiście można by było zrobić więcej. Dlatego też spotykamy się ciągle. Stoimy też przed wyzwaniem, czy ta konkretna ustawa, o której pan minister wspominał, trafi do Sejmu i parlamentarzyści będą podejmować decyzje w tej sprawie. Być może jeszcze coś da się zmienić, oczywiście na korzyść, żeby jeszcze bardziej ochronić społeczeństwo przed używaniem tych wyrobów.

Badania pokazują, że im wyższe stężenie nikotyny, tym wyższe ryzyko sercowo-naczyniowe. Dlatego mam takie pytanie do pana ministra. Czy gdyby rozważyć w tej propozycji Ministerstwa Zdrowia obniżenie maksymalnego poziomu zawartości nikotyny w tych saszetkach, to moglibyśmy liczyć na zrozumienie również ministerstwa w tej sprawie? Na Litwie dozwolone jest stężenie w wysokości 4 mg/g, w Luksemburgu jeszcze mniej. My mamy zapisane, że to będzie 20 mg/g. Jeżeli jeden wypalony papieros dostarcza 1 mg nikotyny, to – dla porównania – jedna saszetka stanowi ekwiwalent około 10 papierosów, jeżeli chodzi o dostarczanie nikotyny. Czy ewentualnie nie moglibyśmy jeszcze nad tym się pochylić, by to uregulować? Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję pani poseł.

Zapraszam koleżankę.

**Poseł Urszula Koszutska (KO):**

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Ja myślę, że dzisiaj dyskutujemy nad bardzo ważną propozycją, która ma ochronić głównie młodych ludzi przed podejmowaniem ryzykownych zachowań, które mogą być taką prostą drogą do wszelakich uzależnień. To chyba jest taki wniosek, z którym wszyscy się zgadzamy. Jednak zanim wypowiem swoje zdanie do końca, chciałabym usłyszeć jeszcze zdanie państwa, których zaprosiliśmy na nasze posiedzenie podkomisji. Nie ukrywam, że interesuje mnie pogląd i opinia, szczególnie państwa siedzących po prawej stronie, na temat tej propozycji, czy ona jest wystarczająca, czy powinniśmy jeszcze zastanowić się nad dodatkowymi ograniczeniami, bo to, że zakażemy sprzedaży tego typu produktów do 18 r.ż., to jest chyba oczywiste.

To, że będziemy zabiegać o to, aby te produkty były bezzapachowe i jak najmniej atrakcyjne, też jest oczywiste. To, że będziemy zabiegać o to, żeby ograniczyć sprzedaż tych produktów w internecie, też jest dla nas oczywiste. Teraz musimy tylko zastanowić się, jak te wszystkie zmiany zintegrować i wprowadzić do realnego życia. Tak więc chętnie wysłucham panów opinii odnośnie do procedowanego dzisiaj tematu i propozycji, o które jeszcze moglibyśmy uzupełnić ten temat. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Zapraszam do zgłaszania się do głosu. Po kolei. To pan na samym końcu pierwszy. Zapraszam. Proszę się przedstawiać.

### **Członek Rady Naukowej Stowarzyszenia IFIC Polska Artur Prusaczyk:**

Dziękuję. Artur Prusaczyk, IFIC Polska, lekarz ginekolog, onkolog, ale jednocześnie dyrektor dużego podmiotu podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, gdzie są prowadzone różne działania koorodynowane.

Uważam, że ostatnie działania idą we właściwym kierunku, natomiast chciałbym omówić kilka dodatkowych spraw. Pierwsza to jest kwestia przesunięcia części środków, które potencjalnie nasz budżet mógłby przeznaczyć na interwencję wśród młodzieży szkolnej w zakresie sportu, hobby i promocji zdrowego stylu życia. W przypadku osób dorosłych chodzi o to, żeby w telewizji, w mediach promować ten styl – nie tylko ćwiczyć, ale i rzucić, właśnie dlatego wiem, że to jest dobre. W dawnych czasach więcej było sportu, więcej harcerstwa, więcej skautingu, różnego typu form, które działają, powinna być dostępność dla osób, które rzucają. Prowadzimy punkt leczenia uzależnień, terapeuci wspominają o tym, że bardzo ważna jest kwestia zagospodarowania pracy rąk czy nóg, po prostu aktywność fizyczna, żeby człowiek w jakiś sposób zamienił swoje uzależnienie.

Druga sprawa to wprowadzenie interwencji dotyczącej identyfikacji osób palących w ramach bilansów zdrowia. Wiem, że w tej chwili pani profesor Agnieszka Migas i jej zespół prowadzą takie działania, ale żeby tam to na pewno się znalazło i żeby mogły się znaleźć interwencje wtórne. Finowie w latach 80. w North Karelia udowodnili dużą skuteczność aktywności pielęgniarek i koordynatorów. Oczywiście lekarzy nigdy nie pomijamy i jeżeli ktoś ma taką możliwość i chęć, to zawsze, natomiast ta interwencja powinna być wcześniej.

Trzecia sprawa to jest kwestia ograniczenia zawartości i jakby jednoznaczności, bo po prostu wśród młodzieży to musi być jasne, jaka jest konkretna dawka. Dzisiejsza młodzież takie rzeczy przelicza i sprawdza.

I ostatnia sprawa z naszego doświadczenia. Dużo daje informacja o możliwości takiej interwencji w ramach POZ czy leczenia uzależnień w każdym punkcie dystrybucji alkoholu i papierosów. Być może taka informacja powinna być obowiązkowa, że jeżeli chcesz zasięgnąć porady, twój najbliższy punkt leczenia uzależnień czy podstawowej opieki zdrowotnej jest tu i tu. Dzisiaj takiej informacji nie ma. Wiem, że to jest sianie na ugorze, ale może przyniesie ono skutek. Dziękuję serdecznie.

### **Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Proszę państwa, ponieważ jednocześnie zgłosiło się kilka osób i trudno mi było zapamiętać, więc parytetowo poproszę teraz panią, która pierwsza się zgłosiła.

### **Prezesa Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:**

Dzień dobry, to chyba ja będę w takim razie tym parytetem. Nazywam się Maja Herman i jestem psychiatrką. Pracuję zarówno z dziećmi, jak i z dorosłymi. Jedną nogą jestem trochę tu, trochę tu.

Chciałabym powiedzieć co do projektu, że super, fajnie, ale oczywiście nie będę za miła, bo do czegoś się przyczepię. Przyczepię się do tego, że producenci już są o krok dalej niż ten projekt, który jest zapowiadany, dlatego że na rynku są saszetki, które są reklamowane jako saszetki NoNic, które reklamowane są jako substancja, która ma 10 mg NoNic – tak to się nazywa – i jest porównywalna do siły 50 mg nikotyny. Te saszetki na pudełkach mają również napisane „Tobacco Candy”, oczywiście o smakach różnych, pysznych, wspaniałych: mango, miętowych i różnych innych, które zachęcają. Teraz pytanie, czy ustawa będzie to uwzględniać, bo wygląda na ten moment, że nie uwzględnia. To jest jedna rzecz.

Druga rzecz. Ja bym bardzo chciała, żeby był jednak przymus sprawdzania wieku osób kupujących, a nie, żeby było to obligatoryjne. To jest następna rzecz, o którą chciałabym zaapelować.

A dlaczego dzisiaj o tych saszetkach wspominam? Przyznam się, że jeszcze nie jestem gotowa na dokładną odpowiedź, na razie tylko powiem państwu, jak to wygląda w moim gabinecie – coraz więcej dzieci, które mam w gabinecie, ma kłopoty na policji. Są postępowania na policji, że jako nieletni handlują w szkole, są łapani z tymi saszetkami i uznawane to jest za handel substancjami psychoaktywnymi. Chciałabym zapytać komendanta głównego Policji, ile tych postępowań jest i czy to faktycznie jest duży problem, czy to tylko tak zdarzyło się w moim gabinecie w ostatnim czasie, że ten problem jest zauważalny.

Z mojej strony tylko dodam, drodzy państwo, że gdy coś smakuje, to wtedy jest wspaniałą rozrywką dla dzieci. Dziwi mnie liczba tych dodatków smakowych, z którymi wciąż tak niewiele się robi i niestety nie zwracamy na to aż takiej uwagi. Chciałam dzisiaj tylko na temat tych dwóch rzeczy powiedzieć.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję. Chętnie dołączę się do takiego zapytania do komendanta jako posłanka. To będzie miało może jeszcze odrobinę więcej wagi.

Teraz mam taką propozycję. Ponieważ nie chcę pana ministra zostawiać ze wszystkimi odpowiedziami na koniec – mam taki trochę inny zwyczaj prowadzenia posiedzenia podkomisji, o którym zapomniałam – proszę odpowiedzieć na te pytania, które do tej pory padły, dobrze? Dziękuję bardzo.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Oczywiście dostosuję się do każdego systemu procedowania podkomisji. Zresztą ten może mi bardziej odpowiada, bo jest szansa na to, żeby zadający pytania otrzymali odpowiedzi.

Pytanie, co ze smakami, z tym, że te saszetki są z dodatkiem substancji smakowych. Proszę państwa, oczywiście sprawa saszetek jest procedowana przez kilka ministerstw. To znaczy, że nie tylko Ministerstwo Zdrowia zajmuje się tym problemem. Również inne ministerstwa, w tym Ministerstwo Finansów, które zgłasza, że saszetki po prostu są na rynku, są nieoakcywowane, są w dowolnych cenach i nie ma nad nimi żadnej kontroli. To jest jakby jeden z powodów, że te saszetki znalazły się w tej ustawie.

W momencie, kiedy w Ministerstwie Zdrowia powstawała poprawka dotycząca saszetek, zawierająca różne regulacje, był tam również przepis zawierający takie rozwiązania, które zakazują smakowych substancji dodawanych do tych saszetek. Natomiast w toku prac w KPRM to zastrzeżenie zostało usunięte. Czyli pozostały inne nasze postulaty, te, o których państwo słyszeli, natomiast została przyjęta taka decyzja, iż nie będziemy w tej chwili odnosić się do kwestii smakowych.

Oczywiście to nie oznacza końca prac nad tymi rozwiązaniami, aczkolwiek rzeczywiście, z punktu widzenia Ministerstwa Zdrowia, zasadne było zakazanie używania tych smaków. Wówczas pewnie te saszetki byłyby mniej popularne. Dlatego zaproponowaliśmy ten przepis. Jednak, tak jak mówię, nie został podtrzymany w trakcie dalszych prac.

Co do obniżenia maksymalnej zawartości nikotyny. Oczywiście jakąś zawartość trzeba przyjąć, jeżeli już regulujemy ten produkt. Zdecydowało zdanie konsultanta do spraw toksykologii, który uznał, że dawka do 20 mg jest w zakresie swojej toksyczności możliwa do zaakceptowania. Rzeczywiście są kraje, w których te poziomy są niższe. Tak jak mówię, jakiś poziom musiał być przyjęty. Oparliśmy się na opinii naukowej. Z tego, co wiemy, oczywiście są takie saszetki, które zawierają 60 mg, więc to i tak jest obniżenie do 20 mg, aczkolwiek są państwa, które zastosowały niższe stężenia.

Myślę, że w toku prac parlamentarnych, jeżeli państwo posłowie zaproponujecie jakieś rozwiązania, to przeanalizujemy je właśnie pod kątem tej toksyczności i będziemy wydawać swoją opinię. Niewątpliwie tak, im mniejsza zawartość nikotyny, tym mniej odczuwalne będą te negatywne skutki zdrowotne.

Padło pytanie ze strony pani doktor Herman o inne produkty, które zawierają w sobie kofeinę. Z tego, co my wiemy...

**Prezeska PTMM Maja Herman:**

Tam najprawdopodobniej jest 6-metylonikotyna. Już wkrótce panu ministrowi pokażę dokładnie.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

My wiemy o tych produktach, które są z kofeiną, natomiast one nie podlegają pod tę ustawę. Powinien się wypowiedzieć główny inspektor sanitarny, dlatego że to trzeba rozpatrywać bardziej w kierunku produktów żywieniowych, ponieważ kofeina i inne substancje nie podlegają pod tę ustawę.

Oczywiście jeżeli pojawią się jakieś niebezpieczne produkty, to musimy nimi się zająć. A jeżeli jeszcze inne substancje, to również możemy rozpocząć pracę, natomiast niekoniecznie w tej ustawie. Poruszamy się w zakresie przepisów dotyczących nikotyny, tytoniu i tych



substancji, a jak wiadomo, rzeczywiście branża może stosować jakieś inne produkty, ale to wtedy będziemy się ustosunkowywać.

Alternatywą byłoby wpisanie listy zakazanych substancji, co poniekąd w niektórych krajach się dzieje. Na przykład w Austrii notyfikację Unii Europejskiej uzyskał taki przepis, w którym jest wypisana lista negatywnych substancji, których po prostu nie wolno stosować w żadnych produktach. Wymagało to notyfikacji, ale Austria w tę stronę poszła. Być może było to spowodowane tymi zagrożeniami, o których mówiła pani doktor.

Przymus sprawdzania wieku to jest rozwiązanie, które będzie bardzo trudne do przeprowadzenia. Jest oczywiście zakaz sprzedaży do 18 r.ż. i on obowiązuje, są odpowiednie sankcje, natomiast w tej chwili musiałyby to być sprawdzane do okazywania dokumentu przez każdego. Zatem być może należałoby pójść w stronę rozwiązania z ustawy dotyczącej alkoholu, gdzie jest może nie przymus, ale obowiązek sprawdzenia wieku, jeżeli sprzedawca nie ma pewności odnośnie do wieku nabywcy.

Można więc to rozważyć, aczkolwiek, tak jak mówię, w tej chwili jest ten zakaz, on obowiązuje i sprzedaży do 18 r.ż. nie wolno prowadzić Polsce. Tak więc pewne uszczelnienie może być potrzebne. Rzeczywiście być może opinia organów, które egzekwują to prawo, jest bardziej miarodajna – chodzi o to, czy potrzebują innych rozwiązań prawnych, aby bardziej skutecznie egzekwować te przepisy. Dziękuję bardzo.

#### **Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję za te odpowiedzi.

Przyznam szczerze, że jestem dosyć zszokowana odpowiedzią dotyczącą tego, że ministerstwo zgłosiło szkodliwość tych smaków, a gdzieś na poziomie dalszych prac, rozumiem, inne resorty to zablokowały. Szczerze mówiąc, bardzo jestem ciekawa, kto personalnie za to odpowiada.

Ponieważ z tego rzędu były już dwie osoby, to zapraszam teraz pana... O, jakże szlachetnie. To pan profesor teraz.

#### **Wiceprezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego Piotr Fudalej:**

Dzień dobry państwu. Bardzo dziękuję za zaproszenie. Nazywam się Piotr Fudalej. Reprezentuję Polskie Towarzystwo Stomatologiczne. Jestem profesorem stomatologii, lekarzem, a jednocześnie naukowcem.

Przygotowałem się troszeczkę do tego spotkania, bo byłem bardzo ciekawy, co wiemy w literaturze naukowej odnośnie do długofalowych efektów stosowania właśnie tych snusów, woreczków z nikotyną na stan zdrowia jamy ustnej. Okazuje się, że dane, które są, są dosyć fragmentaryczne. Są nieco niepokojące, dlatego że te produkty powodują również miejscowe zmiany. Proszę pamiętać, że oczywiście nikotyna jest wchłaniana poprzez błonę śluzową, która jest bardzo przepuszczalna, ale w jakiegokolwiek postaci działa też miejscowo i powoduje różnorakie zmiany miejscowe. W skrajnych przypadkach może doprowadzić do zmian onkologicznych.

Jeśli nie wiemy, jakie są odległe efekty stosowania takich właśnie woreczków, tych snusów z nikotyną, to być może z ostrożności powinniśmy stosować maksymalnie niską dawkę. Jeżeli chcemy dopuścić to do stosowania dla młodocianych i dorosłych, może maksymalnie obniżyć dawkę nikotyny właśnie z powodów ostrożnościowych, bo nie wiemy, co może się wydarzyć za 5, 7, 10 czy 15 lat.

Oczywiście w medycynie jest niezwykle trudno takie długofalowe efekty potwierdzić. Z samej natury badawczej jest to bardzo trudne perspektywnie obserwować dużą grupę. W związku z tym moja sugestia jest taka, żeby spróbować maksymalnie ograniczyć nie tylko zawartość nikotyny, ale i atrakcyjność samego produktu, właśnie żeby być fair potencjalnie wobec tych użytkowników.

Pani doktor wspomniała o poprawiaczach smaku, ale to nie tylko o to chodzi. Na pewno chodzi też o wygląd, chodzi też o napisy na opakowaniach. To wszystko, co poprawia atrakcyjność i powoduje, że młodzi ludzie – sam jestem ojcem gromadki dzieci – po prostu tracą orientację, a potem, gdy są dorosłymi ludźmi, po prostu pamiętają to jako smak dzieciństwa. Ta ochrona młodych, ale również starszych jest niezwykle ważna, więc z racji ostrożności powinniśmy maksymalnie ograniczyć zawartość nikotyny, zmniejszyć atrakcyjność i chronić Polaków przed tym. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Teraz pani i potem pan. Zapraszam panią.

**Kierownik Zakładu Biochemii i Żywienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Katarzyna Koziak:**

Katarzyna Koziak, Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Ja chciałabym tylko dorzucić do tej merytorycznej dyskusji dane ze Szwecji. Mając świadomość powszechnego uzależnienia od nikotyny w różnych formach – papierosy, e-papierosy itd. – należy zauważyć, że w Szwecji jako pierwszym kraju bez klasycznych papierosów, bo tam poniżej 5% populacji pali klasyczne papierosy, spadła częstość nowotworu płuca. Mają teraz tego nowotworu o 40% mniej niż pozostałe kraje Europy.

Czyli mamy jakąś wiedzę na temat tego, jak zmienia się epidemiologia tej bardzo zależnej od stosowania klasycznych papierosów choroby, w przypadku jeśli one znikną z rynku. Szwedzi mówią o tym, że zniknęły papierosy, ale nie zniknęło uzależnienie od nikotyny. Ono tam jest również obecne. Zmieniła się tylko forma podaży nikotyny. Należy chronić dzieci i zrobić wszystko, żeby to zostało uregulowane, ale korzyść epidemiczna z tego, że znikają papierosy, jest jednak bardzo wyraźna. Dziękuję.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję za głos i zapraszam pana.

**Pracownik naukowy Światowego Instytutu Zdrowia Rodziny Uniwersytetu Kaliskiego Krzysztof Przewoźniak:**

Dobry wieczór państwu. Krzysztof Przewoźniak, jestem doktorem nauk medycznych i nauk o zdrowiu, profesorem Uniwersytetu Kaliskiego, ale też mam afiliację z Uniwersytetem Południowej Kalifornii. Dlatego ją przytaczam, że w pewnym momencie swojej wypowiedzi chciałbym wrócić do polityki kalifornijskiej, która uznawana jest za wzorcową dla całego świata w zakresie ograniczenia epidemii palenia tytoniu.

Najpierw kilka uwag, takich uzupełnień dotyczących ryzyka zdrowotnego, o którym już sporo mówiliśmy. Wracam do schorzeń sercowo-naczyniowych i roli nikotyny. Rola nikotyny jest niezwykle ważna, w szczególności wtedy, kiedy nikotyny jest dużo albo bardzo dużo w wyrobach tytoniowych. Po decyzji Komisji Europejskiej, mniej więcej przed 10 laty, żeby zlikwidować coś, co nazywano w tamtych czasach papierosami superlekkimi, lekkimi i ultralekkimi, przemysł tytoniowy natychmiast ekspotencjalnie, wykładniczo zaczął zwiększać zawartość nikotyny prawie we wszystkich swoich wyrobach tytoniowych, poza papierosami, bo tam obowiązują regulacje. Wiemy już, że zawartość nikotyny w jednorazowych e-papierosach równa się trzem paczkom. Tu mówimy o 10 papierosach według obecnych regulacji, dwóch paczkach, jeżeli to są woreczki niekontrolowane.

Nikotyna jest substancją, która bardzo skutecznie degraduje elastyczność ścian naczyń, de facto prowadząc do ich pęknięcia, jest więc ryzyko zawału, zwiększa bardzo lepkość krwi, co prowadzi z kolei do zatorów. To nie jest kwestia tylko dymu, ale również działanie nikotyny. Druga sprawa, to zjawisko, które prawie nigdy się nie pojawiało w przypadku papierosów. Przy wysokich dawkach nikotyna – w dawce mniej więcej 2 g jest substancją de facto zabijającą – jest śmiertelną trucizną. W niektórych wyrobach tytoniowych jest jedna piąta tej dawki. Jeżeli więc nikotyny jest dużo, to mamy do czynienia z intoksykacją organizmu, na przykład młodego człowieka, substancją nie tylko psychoaktywną, ale również bardzo silną substancją toksyczną. Takie zjawiska już na polskim rynku się pojawiały.

Nawiasem mówiąc, nie zgadzam się z opinią konsultanta krajowego do spraw onkologii, że utrzymanie na poziomie 10 czy 20 mg/g w ekwiwalencie 10 mg na woreczek zawartości nikotyny nie będzie powodowało, co prawda umiarkowanych, ale takich skutków. Musimy też pamiętać, że mamy do czynienia z populacją, która w sposób niekontrolowany i nazwijmy to chciejski sięga po tego rodzaju wyroby. Tam zachowania zrationalizowane są raczej w mniejszości niż większości.

Wracam do uwagi pana profesora. Chcemy chronić młodzież polską przed chorobami zębów i przyzębia. To jest bardzo poważny problem zdrowia publicznego. Próchnica w Polsce, w szczególności w najmłodszej populacji, zbiera coraz większe żniwo. Otóż wprowadzenie tego rodzaju wyrobów służących do żucia doprowadziło do ogromnej epidemii chorób przyzębia

i zębów. Mamy do czynienia z przykładami m.in. Szwecji, ale też Indii, również dotyczącymi troszkę innych wyrobów, ale weźmy to też pod uwagę.

Kolejna sprawa, do której chciałem się odnieść, to są substancje aromatyczne. Bardzo się cieszę, że pani poseł to podjęła. Wśród tych substancji wspominał pan minister kofeinę. Kofeina to jest również substancja psychoaktywna. Jeżeli wprowadzamy do organizmu dwie, trzy czy cztery substancje psychoaktywne, czyli kofeinę, nikotynę, a tam znajdują się również tzw. promotory mechanizmów psychoaktywnych, jak chociażby mentol, to prowadzi to do mechanizmu znacznie szybszego uzależnienia od tych substancji, w szczególności młodego organizmu. Ten mechanizm jest bardzo szybki i bardzo skuteczny.

Mentol jest substancją, nie ma odnośnie do tego żadnych wątpliwości naukowych, która zwiększa akcelerację i absorpcję nikotyny w organizmie. Jeżeli są to duże dawki nikotyny, to tego rodzaju substancje aromatyczne – a te woreczki nie są objęte zakazem unijnym dotyczących aromatów – mają dodatkową potencję uzależniającą. Jeżeli w produkcie znajduje się mentol, to nikotyny de facto biologicznie jest więcej, niż to wynika z opakowania.

Wreszcie zwróćcie państwo uwagę na pewną manipulację, którą stosuje przy wprowadzaniu na rynek przemysł tytoniowy, w szczególności w stosunku do dzieci. Bo czym są tego rodzaju wyroby? One są czymś, co przypomina żucie gumy czy trzymanie czegoś w ustach. Nawiasem mówiąc, jeśli chodzi o skutki o charakterze bardzo różnym, to również nowotworowym, bo tego rodzaju wyroby są polykane ze śliną i to prowadzi do wzrostu ryzyka raka żołądka. To jest bardzo silne ryzyko, ale jest.

Wracam do swojej Kalifornii – jest grupa w Stanach Zjednoczonych, która została doskonale przebadana pod tym względem. W grupie amerykańskich baseballistów żucie wyrobów, które służą właśnie do trzymania w ustach i żucia, zostało uznane za chorobę zawodową, dlatego że to prowadziło i do schorzeń nowotworowych, i do schorzeń jamy ustnej, już nie mówiąc o tym, że część z tych baseballistów musiała przerwać bardzo lukratywne kariery z tego powodu. I wreszcie na stadionach, wiadomo, zachowania były nie do końca akceptowalne.

To są te elementy, na które chciałbym zwrócić uwagę. Na pewno trzeba zmniejszyć do niezbędnego minimum zawartość nikotyny. Odnośnie do tego nie mam żadnej wątpliwości. Druga kwestia to jest całkowity zakaz dodawania wyrobów aromatycznych, taki jak dla kolejnych wyrobów tytoniowych. Trzecia rzecz to jest pytanie do pana ministra, bo było powiedziane, że te wyroby zostaną objęte jakimś rodzajem ostrzeżenia zdrowotnego. Moje pytanie jest takie, jakie to będzie ostrzeżenie? Moim zdaniem na tych wyrobach, podobnie jak i na innych, powinno być bardzo silne ostrzeżenie zdrowotne, co najmniej dotyczące uzależnienia od nikotyny.

Ostatnie zdanie. Odnośnie do Szwecji i przykładu o raku płuca, to epidemii raka płuca w Szwecji de facto nigdy nie było. Nawet wtedy, kiedy papierosów tam było palonych więcej, to epidemia palenia papierosów w Szwecji nigdy nie osiągnęła takiego poziomu jak na przykład w Polsce czy na Węgrzech, a nawet w Wielkiej Brytanii, gdzie epidemia raka płuca osiągnęła szczytowe poziomy. Tam de facto mamy do czynienia z czymś, co nazywa się hybrydowym użyciem tych wyrobów. Czyli ci, którzy przerzucili się z papierosów na przykład na snusy, przynajmniej od czasu do czasu sięgają po papierosy, bo dla wielu z tych osób to jest zwyczaj powtarzany przez ostatnie 20 czy 30 lat, więc nie można łatwo przejść z jednego wyrobu do drugiego, w szczególności wtedy, gdy się jest od niego uzależnionym.

Przepraszam za to, że zająłem czasu.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję, bardzo ciekawe rzeczy pan powiedział.

Ja teraz już rozumiem, czego wcześniej nie rozumiałam, skąd wycofanie na przykład tych papierosów mentolowych. Zresztą były jakieś jagodowe i różne inne smakowe papierosy, a teraz weszły właśnie saszetki.

A odnośnie do tego designu i tych ostrzeżeń, to ja osobiście uważam, że powinny być, nie wiem, czarne albo jakieś czarno-białe...

**Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):**

Czarny jest modny – zgniłozielone.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Zgniłozielone? To byśmy się pokłóciły, kto jakie kolory lubi.

Panie ministrze, zapraszam.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Dziękuję bardzo.

Nie będę polemizował z opiniami, które są opiniami medycznymi, więc mogę powiedzieć, że z uwagą ich wysłuchaliśmy.

Oczywiście nikotyna jako substancja jest poznana. Jej skuteczne negatywne działanie na organizm ludzki również. Podniósłbym jedną uwagę odnośnie do saszetek itd., że w odróżnieniu od nich produkty, które mamy obecnie legalnie na rynku, to znaczy produkty farmaceutyczne, takie jak Nicorette, czyli również wyroby, które w ten sposób dostarczają nikotynę, są wyrobami farmaceutycznymi, podlegają wszystkim obowiązującym przepisom. Czyli jest ich znana farmakokineka, farmakodynamika, wiadomo, jak szybko się wchłaniają, w jakiej ilości. Myślę, że saszetki, które w tej chwili główny inspektor farmaceutyczny uznał za produkty nefarmaceutyczne, nie podlegają tym przepisom, dlatego też to wchłanianie może być bardzo nierównomierne. To znaczy nie wiemy, jak szybko się wchłonie nikotyna. Tak więc niewątpliwie te głosy są jak najbardziej godne podkreślenia.

Natomiast powodem, dla którego ta regulacja powstaje, jest to, że w opinii szczególnie Ministerstwa Finansów te woreczki, te saszetki istnieją. One są na rynku, są sprzedawane i w żaden sposób nie są regulowane. W związku z tym handel nimi w tej chwili może odbywać się z automatu. W internecie mogą być sprzedawane dzieciom. Nie ma żadnych ograniczeń, nie są akcyzowane, czyli nie mamy wpływu na ich ceny. Ministerstwo Finansów wskazuje na ograniczenie od strony ekonomicznej, że jeżeli będzie nałożona na te produkty odpowiednia akcyza, to ich atrakcyjność finansowa spadnie. Zatem to są przyczyny, dla których ta regulacja jest wprowadzana, co nie zmienia faktu, że oczywiście nikotyna w ten sposób dostarczana jest groźna i będzie powodować tego rodzaju spustoszenia.

Jakie ostrzeżenia będą zawarte na opakowaniach? Będą zastrzeżenia podobne do tych, jakie obecnie są odnośnie do wyrobów bezdymnych, na przykład na tabace. Czyli będzie tam napis pośrodku opakowania o tym, że jest to wyrób szkodliwy i uzależniający, pojawiają się też odpowiednie znaki graficzne, takie jakie są w tym przypadku.

Dzisiaj nie omawiamy ustawy jako takiej. Na pewno, jeżeli pojawi się w pracach parlamentarnych, to będziemy pracować już nad gotowym projektem i poszczególne zapisy, które zresztą są już dostępne, na pewno będą powodem do obrad Komisji, podkomisji i dalszego procedowania. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Pan obok pani Herman się zgłaszał. Jeżeli nie, to pan Ziemiak. Zapraszam.

**Partner Instytutu Zdrowia i Demokracji Grzegorz Ziemiak:**

To skorzystam. Dzień dobry. Grzegorz Ziemiak, Instytut Zdrowia i Demokracji.

O Szwecji już nie będę mówił, bo chyba wszystko zostało powiedziane. Jest tylko jedna rzecz, patrząc na ten przykład i wchodząc głębiej, że rzeczywiście tamte dane mówią bardzo wyraźnie o osiągnięciu pięcioprocentowego poziomu palenia i nałogowego uzależnienia od nikotyny. Te wskaźniki są również imponujące, jeśli chodzi o skalę osiągania wyników zdrowotnych w przypadku onkologicznych przypadłości.

Chcę państwu zwrócić uwagę na dokument, który został rozdany czy przesłany, bo to są najnowsze badania, które przeprowadziło Polskie Towarzystwo Medycyny Przyszłości, gdzie rozszerzono badanie dotyczące inicjacji. Zwrócę tylko na to uwagę i bez komentarza zostawię te liczby: saszetki nikotynowe jako pierwszą próbę nikotyny wskazuje niecałe 3% nastolatków. Dla polskich nastolatków w wieku 16–19 lat cały czas pierwszym produktem z nikotyną, po który sięgają, jest e-papieros (63%) lub zwykły papieros (31%). Nie będę tego komentował, bo to samo się komentuje.

Jeśli chodzi o kwestie smakowe, to rzeczywiście zagadkowa historia z tą interwencją, bo trzeba ministerstwu oddać, tak jak Bogu, co boskie, a cesarzowi co cesarskie, że 27 listopada znalazł się zapis proponujący wyrzucenie de facto na margines smaków charakterystycznych. Ja pamiętam też takie posiedzenie Komisji Zdrowia czy nawet podkomisji ds. zdrowia



publicznego, kiedy pan minister Konieczny mówił, że jest szansa na to, żeby w dyrektywie relegowanej, a raczej w jej implementacji, która też znalazła się w pakiecie przyjętym przez Radę Ministrów dwa dni temu, znalazło się sformułowanie o wyeliminowaniu aromatów charakterystycznych dla wszystkich produktów i wyrobów, które zawierają nikotynę. Dlaczego ograniczamy się tylko do podgrzewaczy tytoniu, a zapominamy o tym, że to rzeczywiście byłby realny, duży ruch, który wprowadziłby bardzo duże zmiany na rynku, zarówno jednorazowych e-papierosów, jak i saszetek nikotynowych i innych wyrobów, które są aromatyzowane?

To jest proste jak parasol. Naprawdę nie ma żadnego skomplikowanego mechanizmu, z którym ktoś mógłby się kłócić. Szkoda, że to nie znalazło zapisu w tych projektach, które zostały przyjęte przez Radę Ministrów. Może w Sejmie jest szansa na to, pani przewodnicząca, żeby coś z tym jeszcze zrobić i poprawić. Liczę na to, że dzisiejsza dyskusja może się do tego przyczynić, że rzeczywiście rozciągniemy ten zakaz na szersze grupy wyrobów o zawartości nikotyny.

Można by też było pomyśleć o *plain packagingu*, czyli o tym, żeby też były wprowadzone szarobure pudełka na wszystkie produkty zawierające nikotynę. Byłoby to widoczne i symboliczne, bo od lat o tym mówimy. Nikt jeszcze nie odważył się tego wprowadzić, a to byłby taki strzał, który można by było pokazywać jako jakiś sukces na drodze do eliminacji i zniechęcania czy przestawiania się na zdrowsze życie.

Ostatni mój postulat. Tego rynku nie uregulujemy też bez zbadania, co w środku tych saszetek tkwi. Rozszerzę to również na jednorazowe papierosy i liquidy. Postuluję, żebyśmy poważnie zaczęli rozmawiać o stworzeniu instytucji, która będzie realnie badać, co jest w środku, co się dzieje po użyciu, jakiego rodzaju metamorfozy te substancje przechodzą w zetknięciu ze śliną czy po wydychaniu. Chodzi o to, żeby na tej podstawie podejmować decyzję o dopuszczeniu do rynku, skoro już mamy te produkty na rynku. Nie mówię teraz o Biurze do Spraw Substancji Chemicznych, które wyłącznie deklaratoryjnie jest w stanie sprawdzić, na podstawie papierowej deklaracji producenta, co produkt zawiera w środku, a raczej czy zgodne to jest z polskim prawem i może być dopuszczane do sprzedaży na rynku. Taka instytucja, gwarantuję państwu, gdy dobrze ustawi się wszystkie parametry, będzie się znakomicie samofinansować, bo opłaty od tych badań powinny być surowe, skoro za badania czy za projekty zdrowotne, na przykład samorządowe, w AOTMiT trzeba płacić bodajże 150 tys. zł od wniosku prozdrowotnego. Bez względu na to, że tak powiem, wykręcałbym ręce. Dziękuję bardzo.

#### **Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Pan się zgłaszał. Proszę bardzo.

#### **Kierownik Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Marek Postuła:**

Dzień dobry. Marek Postuła, Warszawski Uniwersytet Medyczny. Jestem profesorem kardiologii i farmakologii. Reprezentuję też Polskie Towarzystwo Medycyny Długowieczności. Bardzo cieszę się z tego ostatniego głosu, bo to jest dokładnie to, na co powinniśmy zwrócić uwagę.

Przed wszystkim ciągle nie rozumiem, dlaczego mówimy o produkcie rekreacyjnym. To nie ma nic wspólnego z rekreacją. Mówimy o produkcie, po który sięgają głównie młode osoby. Powinniśmy chyba zmienić narrację i mówić o produkcie, który powinien być skierowany do osób, które palą papierosy i chcą rzucić. To padło dzisiaj, padło też wiele bardzo mądrych rzeczy. De facto to jest produkt, który ma mniejszą szkodliwość zdrowotną, co też dzisiaj zostało przytoczone. Myślę, że o tym powinniśmy wszyscy pamiętać.

Po drugie, popatrzmy też na takie instytucje jak FDA, która 8 dni temu wydała bardzo ciekawy dokument, w którym napisała dokładnie, że te produkty, które zostały przez FDA zaproponowane, to są wystandaryzowane produkty. Nie ma możliwości, żeby na rynku amerykańskim w tym momencie znalazły się saszetki niewystandaryzowane, czyli 3 mg i 6 mg, proszę państwa. Czyli mówimy o zupełnie mniejszych ilościach.

Jestem przerażony, jeśli w słowach pana ministra pada, że 20 mg to jest dawka, która jest dopuszczalna i jest bezpieczna, bo jakiś ekspert tak powiedział. Ludzie! Z całym szacunkiem, ale nie możemy takich rzeczy mówić. Powinniśmy mieć na to twarde dane. Jeśli FDA, które przeprowadza bardzo skrupulatnie takie badania, ma takie dane, to patrzmy na te instytucje,



które potrafią takie badania robić, nie posiłkujemy wyłącznie czyjąś opinią. Nie możemy sobie na to pozwolić, bo mówimy o zdrowiu przyszłych pokoleń. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Panie ministrze, czy pan chciałby się teraz odnieść? Dziękuję.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Oczywiście.

Proszę państwa, jeżeli chodzi o wyeliminowanie we wszystkich produktach smaków lub też aromatów, to rozwiązanie nie dotyczyło smaków, ponieważ wówczas nie rozważaliśmy tematów związanych z saszetkami. One pojawiły się później. Natomiast, kiedy rozpatrywaliśmy wprowadzenie całkowitego zakazu e-papierosów, papierosów jednorazowych, aby pójść za ciosem i jednocześnie doprowadzić do zakazu jak najszerzego i powiedziałbym sprawiedliwego dla branży, chociaż nie wiem, czy to sformułowanie jest zasadne, ale użyję go, to wprowadziliśmy do odpowiedniego projektu również zakaz aromatyzowania czegokolwiek. To znaczy zarówno e-papierosów jednorazowych, jak i wielorazowych, jak i innych produktów.

Tego rodzaju projekt jest opracowany w Ministerstwie Zdrowia, jednak w tej chwili nie jest procedowany. W tej chwili procedujemy inne rozwiązania. Natomiast należy zaznaczyć, że tamto rozwiązanie wymagałoby notyfikacji Unii Europejskiej i na pewno by takie rozwiązanie nie weszło wcześniej niż za 2 lata od momentu, kiedy wprowadzilibyśmy tak wielkie ograniczenie. Aczkolwiek, tak jak mówię, w Ministerstwie Zdrowia mamy przyszykowany projekt w tym zakresie. Myślę, że wraz z tym, że zostanie zapewne otwarta kolejna dyrektywa unijna, będą prace nad kolejnymi regulacjami unijnymi, mogą pojawić się również te zapisy, które dotyczą aromatyzowania, jak i jednorazowości, którą uważamy za szkodliwą z różnych powodów.

Odnosnie do stwierdzenia, co jest w tych produktach zawarte i kto to może zbadać, możemy badać te substancje, z tym że nie mamy rzeczywiście instytucji do tego dedykowanej. Możemy wykorzystywać m.in. laboratoria GIS, sanepidu, natomiast jest to trudne, ponieważ, jak wiemy, te substancje w temperaturach pokojowych, niepodgrzane i niepołączone ze sobą, mają inne właściwości niż w trakcie tego podgrzewania, kiedy trafiają do płuc jako substancje zupełnie inne, często o innej toksyczności. Jednak to oczywiście nie dotyczy tematu dzisiejszego posiedzenia podkomisji.

Natomiast rzeczywiście jest to jeden ze sposobów, niektóre kraje powołują takie instytucje, które mają możliwości zbadania wszystkiego i w ten sposób są do tego ustosunkowane. Chociaż, tak jak mówię, zakaz aromatyzowania czegokolwiek właściwie w dużym stopniu rozwiązały tę sprawę, ponieważ tytoń jako taki i sama nikotyna są dokładnie poznanymi substancjami i wiemy o nich bardzo dużo. Te niewiadome pojawiają się w momencie wprowadzenia różnych innych substancji, które w momencie zakazu aromatyzowania nie byłyby już wprowadzane, bo nie byłoby takiej możliwości.

Odnosnie do tych pojawiających się 20 mg, tak jak mówię, to jest maksymalna zawartość. To nie tak, że te wyroby muszą tyle mieć, mogą mieć mniej. Nie będzie przepisu takiego, który mówi, że muszą zawierać 20 mg. Natomiast rzeczywiście oparliśmy się na opinii konsultanta krajowego do spraw toksykologii. Złożyliśmy odpowiednie zapytanie, dostaliśmy odpowiednią opinię i stąd taka, a nie inna liczba się pojawiła. Tak jak mówię, w toku prac parlamentarnych nic nie stoi na przeszkodzie, jeżeli parlamentarzyści uznają za stosowne, by dokonać zmiany tego, na pewno o zwiększeniu mowy być nie może. Natomiast odnośnie do zmniejszenia nie będziemy w żaden sposób temu przeciwni. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Ja rozumiem, że wtedy jeszcze nie było wybranego konsultanta do spraw zdrowia publicznego, dlatego konsultant do spraw toksykologii, rzeczywiście u niego te normy mogą być wyższe niż normalnie. Koleżanka sprawdzała i guma Nicorette ma w sobie 2 mg, więc to jest różnica. Też 4 mg? No to 2 mg i 4 mg...

**Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):**

Ale nie 20 mg.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Właśnie. Proszę państwa, z tej strony pan... A, to bardzo przepraszam. Nie, to proszę, pani. Parytety. Bardzo proszę,

**Prodziekan ds. współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Halina Car:**

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, Halina Car, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, farmakolog kliniczny. Pozwolę sobie kilka kwestii poruszyć, ponieważ padło tu bardzo dużo informacji. Tak po kolei.

Oczywiście mówimy o produktach, które i tak wprowadzają uzależnienie nikotynowe, kwestia tylko, które szybciej, które wolniej. Pani poruszyła tę kwestię, to też moja pierwsza uwaga do ministerstwa – mam na myśli to, żeby zwrócić uwagę na to, że pojawiły się syntetyczne analogi nikotyny, które silnie uzależniają. Te syntetyczne analogi nikotyny przysły do nas z krajów azjatyckich. Niestety cały świat już bije na alarm, że rzeczywiście mogą być oznaczenia, że to niby nie zawiera nikotyny. Mam więc taki postulat, żeby może rozszerzyć ten zapis o wszelkie pochodne syntetyczne nikotyny. Spowodowałoby to, że mielibyśmy sprawę załatwioną w sposób całościowy.

Czyli my dyskutujemy o produktach, które uzależniają, i wszyscy o tym doskonale wiemy, natomiast poruszona jest też kwestia bezpieczeństwa osób, które tylko palą, stosowania innych wyrobów. Zamieszanie, które powstaje wobec nomenklatury „mniej szkodliwe”, jest przekładane w taki sposób, że kiedy ja rozmawiam ze studentami i mówię im, że mamy różne wyroby nikotynowe, to oni odpowiadają: Ale przecież one nie są szkodliwe albo są mniej szkodliwe. To ja mówię, że w zależności od czego. Czyli nie wyrwyjmy z kontekstu zdania „mniej szkodliwy”, tylko dodajmy „mniej szkodliwy niż papierosy tradycyjne”. To jest ta ważna rzecz.

Jeśli chodzi o raport toksykologiczny o zawartości 20 mg, to moim zdaniem nie jest to żadna prywatna opinia konsultanta toksykologii, ponieważ takie dane pojawiają się w mediach i w opracowaniach naukowych. Saszetki nikotynowe bardzo dokładnie badały odpowiednie instytucje w Niemczech. Oni doszli do takiej propozycji 16–20 mg jako maksymalna dawka. To, co mówiliśmy o tych skutkach dla układu krążenia, rzeczywiście bazowało na tym, w jaki sposób wpływa to na czynność serca i ciśnienie tętnicze po szybkim wchłanianiu. Doszli do wniosku, że te 16–20 mg to jest dopuszczalna dawka, ponieważ ona powoduje takie zmiany jak wypalenie papierosa. Do tego to jakby odnoszono. Chodziło o to, że osoby, które chciałyby przejść na wyroby o mniejszej szkodliwości w zakresie głównie chorób nowotworowych, żeby mogły zaspokoić swój głód nikotynowy czymś innym, to muszą mieć wyrób o podobnych parametrach. Tak więc oczywiście niższe dawki zawsze możliwe. Nicorette też ma 13,8 mg/ml w płynie, czyli to jest już duża dawka, a nikt nie kontroluje, ile tych puffów się weźmie, czyli może być też dużo dostarczone.

Kwestią zasadniczą moim zdaniem jest więc to, co pan minister powiedział, że trzeba by powołać taki instytut, który badałby skład nie tylko saszetek, ale w ogóle wyrobów nikotynowych i tytoniowych, które to zawierają. Natomiast kinetyka nikotyny w podawaniu doustnym właśnie spowodowała, że powstały preparaty nikotynowej terapii zastępczej, bo ona zupełnie inaczej się wchłania. Ona wchłania się wolniej i jakby dłużej pozostaje w organizmie, bo to wchłanianie powoduje, że wydłuża się ten czas. Co to oznacza dla takiego człowieka? To, że on nie ma tak szybkiego głodu nikotynowego. Stąd terapia nikotynowa zastępcza, żeby ten głód wydłużać, żeby nie potrzebować 10 tych gum, ale na przykład dwie na dobę. To jest istotna kwestia.

W saszetkach moim zdaniem rzeczywiście powinna znaleźć się nikotyna o czystości farmakopealnej. Co to oznacza? To oznacza taką, jaka jest w preparatach farmaceutycznych. Wtedy mielibyśmy pewność, że mamy czystą nikotynę. Proszę państwa, to jest kwestia tego, skąd my tę nikotynę pozyskamy. Jak wiemy, uprawy tytoniu mogą warunkować, że będą metale ciężkie w tym tytoniu, że mogą być różne dodatki, których absolutnie nie chcemy, żeby nie narażały dodatkowo społeczeństwa. Zatem absolutnie badanie składu.

Odniosę się też do kolejnego zagadnienia, czyli do tych smaków. Może powinniśmy zakazać smaków we wszystkich wyrobach, natomiast są też opracowania na innych rynkach, które smaki są bardzo atrakcyjne dla małych dzieci i dla młodzieży we wszystkich wyrobach. Może

więc po prostu takie badanie zrobilibyśmy w Polsce. Nie porównujemy się do Szwecji, bo tam są inne uwarunkowania, nie porównujemy się do Stanów Zjednoczonych. Zrobmy badanie na naszym terenie, nawet ankietowe, nawet jakieś randomizowane, żeby ono miało podstawy naukowe, proszę państwa. Uważam, że to jest absolutnie bardzo ważne.

Są pewne normy badania, jest tzw. skład preparatu, produktu, tak jak w przypadku papierosów. Jednak mówimy dalej o biomarkerach narażenia, czyli jaki procent tego, co jest przyjmowane, dostaje się do organizmu. I tutaj jest totalne zamieszanie – papierosy i inne produkty. Proszę państwa, w jednym papierosie jest od 8 mg do 20 mg nikotyny, ale ile jej się dostaje do organizmu, to jest inna kwestia. Tak samo w saszetce mogą być 4 mg i 2 mg, i może być 20 mg. Część jest połykana i trawiona, część wchłania się od razu do układu krążenia. Powinniśmy wiedzieć, jak to kinetycznie wygląda, bo mówienie, że jedna saszetka dostarcza 10 czy 20 papierosów, niekoniecznie jest prawdą, mylimy pewne pojęcia. Uważam więc, że na to na pewno trzeba zwrócić uwagę.

Natomiast o snusach bym nie dyskutowała w kontekście innym niż totalny zakaz, tak jak mamy to w przepisach, bo snusy, czyli tytoń w postaci tzw. snusów, u nas jest zakazany. Trzymajmy się więc tego zakazu, żeby nie było po prostu snusów. Czyli snus to jest wyrób zawierający tytoń, a saszetki nikotynowe zawierają nikotynę. Jeżeli więc one pojawiły się na rynku, to ja naprawdę proponuję wprowadzić takie regulacje, żebyśmy wiedzieli, co tam jest, żebyśmy poznali kinetykę i zrobili badania na własnym rynku, żeby była możliwość odniesienia tego do społeczeństwa polskiego, bo to wtedy będzie miało naprawdę swoją wartość.

I jeszcze raz apeluję w sprawie syntetycznych analogów nikotyny. Proszę przyjrzeć się temu, bo zaczynają się pojawiać na rynku polskim. Nie powstrzymamy bardzo silnych uzależnień, jeżeli nie przyjrzymy się już teraz tym produktom, które się pojawiają. Dziękuję uprzejmie.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję i zapraszam teraz pana.

Przepraszam, pan minister, chciałby...

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Czy mogę odpowiedzieć?

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Proszę.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Szanowni państwo, jedna rzecz, wobec której chciałbym zaprotestować, to aby mimo wszystko podczas naszych obrad nie pojawiało się stwierdzenie „mniej nieszkodliwe”, to tzw. *harm reduction*, które z angielskiego przyszło i się pojawia.

Proszę państwa, oczywiście można przyjąć, że są wyroby nikotynowe, które danej osobie mniej szkodzą niż inne wyroby nikotynowe, stąd właśnie te terapie itd. Jeżeli ktoś wypala 40 sztuk papierosów dziennie, a przejdzie na gumy Nicorette w jakiejś ilości, to pewnie to jest dla niego mniej szkodliwe, ale należy sobie uświadomić, że również jest coś takiego, że te wyroby są łatwo dostępne i bardziej atrakcyjne, dlatego są bardziej szkodliwe, a nie mniej szkodliwe. Szczególnie wśród młodzieży jest plaga papierosów jednorazowych. To, że jest łatwość używania, że nie trzeba ich podpalać, że można je trzymać w kieszeni i używać w każdym momencie, nie wydzielają zapachu, który ujawnia palącego itd., prowadzi do tego, że one są w sumie w swojej masie bardziej szkodliwe, bo ułatwiają przyjmowanie nikotyny bardzo wielu ludziom, którzy, gdyby palili tradycyjne papierosy, mieliby po prostu trudności z zapaleniem tego papierosa gdzieś na korytarzu szkolnym czy gdzieś indziej.

Tak więc zależy, jak do tego podchodzimy. Z punktu widzenia jakiejś choroby, jakiegoś zjawiska chorobowego możemy mówić, że ten wyrób jest mniej, a ten bardziej szkodliwy, pewnie tak. Natomiast z punktu widzenia zdrowia publicznego łatwość dostępu do tych produktów i ich używania powoduje, że w swojej masie są bardziej szkodliwe, niż gdyby ich nie było. W związku z tym myślę, że to nie jest droga z punktu widzenia zdrowia publicznego, aby używać tych sformułowań. My w każdym razie uważamy, że w przypadku, kiedy nikotyna jest dostarczana do płuc, oczywiście powoduje większą ilość chorób płuc, natomiast jeśli jest dostarczana w innej formie, to powoduje gdzie indziej te choroby. Dlatego my nie

jesteśmy zwolennikami nazywania, że któreś substancje służą redukcji jakiegoś ryzyka. U danych osób, jeżeli jest taka potrzeba i terapia jest przeprowadzana przy pomocy właśnie gum Nicorette czy czegoś, to jest zupełnie inna historia. To jest wyrób farmaceutyczny z określonego powodu stosowany.

Czystość nikotyny. Oczywiście tak by było najlepiej, ale to właśnie opinia głównego inspektora farmaceutycznego wskazuje na to, że jednak te saszetki nie są uznawane jako produkty natury farmaceutycznej i w związku z tym oczywiście jest, że ta kontrola nie będzie tak daleko posunięta.

Jakie smaki są atrakcyjne w Polsce? Było takie badanie przeprowadzone przez GIS i najbardziej atrakcyjne są smaki mentolowe i cukierkowe. To właściwie jest 80–90% tych smaków, które są pożądane na rynku. Tak więc to są najbardziej atrakcyjne smaki w Polsce. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Wreszcie oddaję głos panu. Proszę się przedstawić.

**Prezes Instytutu Człowieka Świadomego Janusz Krupa:**

Panie ministrze, szanowni państwo, bardzo się cieszę, że w końcu udało mi się zabrać głos. Janusz Krupa, stowarzyszenie Instytut Człowieka Świadomego, ale będę mówił bardziej jako lekarz POZ, bo tam głównie spędzam swoje życie, troszkę jako wykładowca CMKP.

Wydaje mi się, że zaproponowane przez ministerstwo regulacje idą absolutnie w słusznym kierunku. O ile znam proces legislacyjny, rozumiem, że każda ustawa potem jeszcze przechodzi kolejne etapy na poziomie komisji i podkomisji. Tam więc będzie można na pewno naprawić ten błąd ze smakami, aromatami. Jestem przekonany, że po dzisiejszej dyskusji panie już będą wiedziały, na który element ustawy trzeba zwrócić uwagę i jakiego rodzaju korekty będzie trzeba zgłosić. Natomiast ja bym chciał przytoczyć tylko jedną uwagę natury ogólnej, bo mnie się wydaje, że taka dyskusja jak dzisiaj to jest rozmowa o naprawie małego fragmentu mechanizmu, który zepsuł się 20 lat temu. Powiem państwu dlaczego.

Od 20 lat odsetek palących osób w Polsce jest na tym samym poziomie. Przez ostatnie 2–3 lata on nawet rośnie, więc mam wrażenie, że jako kraj i jako społeczeństwo straciliśmy 20 lat w walce z nikotynizmem. Ostatnią osobą, która spowodowała rewolucyjną zmianę, był obecny tutaj dwa miesiące temu pan profesor Witold Zatoński, który był gościem Komisji Zdrowia. Nie sądzę, że do końca był wysłuchany, natomiast jest to jedyny człowiek, który doprowadził w ciągu kilkunastu lat do spadku liczby osób palących z 16 mln do 8 mln, proszę państwa, czyli o 50%. Od tamtej pory nie wydarzyło się nic.

Zatem jako lekarz mam ogromny apel do ministerstwa, ale też do parlamentu, do państwa – stwórzmy jeden dobry przepis prawny. Nie wiem, ustawę, system ustaw, który zaadresuje ten duży problem. Bo możemy te aromaty dodać, odjąć, tych saszetek używa 3% młodych ludzi. Proszę państwa, jeśli oni będą mieli 10 zakazów... Kto z nas nie był kiedyś nastolatkiem? Żaden zakaz dla nas się nie liczył. Natomiast wydaje mi się, że my jako społeczeństwo przegrywamy po prostu walkę z ogromnym problemem nikotynizmu.

Żeby nie być gołosłownym, ostatnie słowo. Dużo mówimy o raku piersi wśród kobiet i słusznie, bo jest to najczęstszy nowotwór pań, ale kobiety umierają głównie z powodu nowotworu płuc, który jest efektem palenia papierosów, proszę państwa. Część nowotworów piersi to też jest efekt palenia papierosów. Przegramy wielką bitwę. Tak więc zamiast fiksować jakiś mały, jeden fragment tej maszyny, postarajmy się. Może lekarze, eksperci wspólnie się spotkają i zrobią jeden dobry program, który spowoduje, że za 10, 15, 20 lat będzie paliło może 10%, a może 5% Polaków? To jest taki mój apel do wszystkich państwa. Dziękuję.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Zapraszam pana.

**Ekspert ds. systemu opieki zdrowotnej Business Centre Club Krzysztof Łanda:**

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, Krzysztof Łanda. Jestem lekarzem, założycielem Fundacji Watch Health Care. Prawdę mówiąc, myślałem, że dzisiaj nie będę w ogóle się odzywał, jednak kilka punktów muszę zaprezentować.



Po pierwsze, bardzo dziękuję panu doktorowi, że przypomniał stanowisko pana profesora Zatońskiego, bo mam wrażenie, że ono przeszło zupełnie bez echa. Nie wyciągnęliśmy żadnych wniosków z tego, co pan profesor Zatoński powiedział.

Druga rzecz, proszę państwa. Chciałbym podkreślić, że traktat Unii Europejskiej narzuca obowiązek tworzenia polityki, również polityki zdrowotnej, opartej na *evidence*, czyli na dowodach naukowych.

Proszę państwa, nikotyna nie powoduje raka płuc. Substancje zawarte w tytoniu, inne niż nikotyna, powodują raka płuc. One powodują choroby krążeniowo-sercowe, powodują POChP, czyli przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, natomiast nie nikotyna. Każdą substancją można się zatruć, nawet wodą. Jeżeli państwo zbyt dużo wody weźmiecie czy witaminy C, też się zapatrujecie. Nikotyna występuje zresztą naturalnie w organizmie ludzkim i radziłbym o tym pamiętać.

Są dwa cele polityki antynikotynowej, antytytoniowej w Unii Europejskiej. Pierwszy to jest rzeczywiście to, co podnosi Ministerstwo Zdrowia, czyli ochrona ludzi młodych przed inicjacją nikotynizmu. Ale nie zapominajmy na litość boską o drugim celu polityki antynikotynowej czy antytytoniowej, którym jest skłanianie osób dzisiaj palących papierosy zwykle do przechodzenia na formy mniej szkodliwe, aż w końcu do tego, żeby rzuciły palenie w ogóle.

Proszę państwa, ja będę używał określenia „mniej szkodliwe”. Podkreślam z całą mocą, że ja będę stosował określenie „mniej szkodliwe”, ponieważ zrobiliśmy przegląd systematyczny – *systematic review* – który jest na samym szczycie dowodów naukowych WHO, badań eksperymentalnych w trzech torach. Nie chcę o tym mówić, mogę państwu ewentualnie ten przegląd przekazać. Wykazaliśmy, że istnieje kontinuum ryzyka. Pan minister prawdopodobnie pomylił, bo rzeczywiście są apele, żeby nie stosować określeń „bardziej zdrowe”. Ja z tym się zgadzam, ale używanie określenia „mniej szkodliwe” jest zdecydowanie uprawnione i jest *evidence-based*. Ja osobiście będę takiego określenia używał. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję za ten głos. Jeżeli to ma być w celach terapeutycznych, to niech będzie w aptece, bo apteka do tego służy, żeby kupić lek. Takie jest moje zdanie.

Panie ministrze, proszę.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Krótko ustosunkuję się.

W żadnej dyrektywie tytoniowej ani w żadnych oficjalnych dokumentach Komisji i Unii Europejskiej nie ma stwierdzenia o tym, że alternatywne wyroby są mniej szkodliwe i w związku z tym powinny być promowane. Nic takiego nie jest nam znane. Takie jest oficjalne stanowisko Komisji Europejskiej, a nie Unii Europejskiej, więc trudno mi powiedzieć, dlaczego mamy używać takich sformułowań.

Tak jak powiedziałem, moim zdaniem, oprócz zawartości różnych substancji, również łatwość dostępności, sposób podania, atrakcyjność itd. ma bardzo duże znaczenie. W związku z tym rzeczywiście można odnaleźć takie przypadki, jak najbardziej one istnieją, natomiast wiemy, jak wielką plagą są obecnie w swojej masie papierosy jednorazowe, jak bardzo wzrosła ich sprzedaż w ostatnich latach. W związku z tym można powiedzieć, że dopuszczenie ich do rynku spowodowało o wiele większą epidemię nikotynizmu niż wcześniej, szczególnie wśród młodych ludzi. Dziękuję.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Teraz mam pytanie, kto z państwa jeszcze się zgłaszał, ale z pierwszym głosem? Pan, zapraszam. Pierwszy głos.

**Sekretarz zarządu Sekcji Prewencji i Epidemiologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego Daniel Śliż:**

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, nazywam się Daniel Śliż. Jestem lekarzem z tytułem doktora habilitowanego. Reprezentuję dzisiaj Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Komitet Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk i Polskie Towarzystwo Medycyny i Styli Życia.



Ja chciałbym odnieść się do słów mojego przedmówcy, który mówi, że niewiele się zmieniło w kwestii palenia. Otóż zmieniło się bardzo dużo, bo o blisko 50% zwiększyła się liczba osób palących, z 22% do 30%. Trzeba odnieść się do tego, że to jest potężny cios w zdrowie populacji, potężny cios w zdrowie młodych osób. A zmieniło się to przede wszystkim dlatego, że 63% tych osób, które wchodzi w nałóg, korzysta właśnie z e-papierosów. Papierosów, które są pierwszym ogniwem do inicjacji. Rzeczywiście niewiele osób pewnie sięga po saszetki nikotynowe jako ten pierwszy produkt.

Jeśli mamy używać retoryki pod tytułem *harm reduction* czy jeśli mamy używać retoryki pod tytułem e-papierosy jako rozwiązanie kwestii palenia, nazwijmy go, analogowego, to będę apelował jako lekarz przede wszystkim o to, żeby te rozwiązania były traktowane tak jak leki. To znaczy, żeby to były rozwiązania kontrolowane przez Główny Inspektorat Farmaceutyczny, żeby to były rozwiązania kontrolowane i wypisywane przez lekarzy i dostępne w miejscach, do których przeznaczone są leki. Wtrącanie w to retoryki, że oto właśnie mamy rozwiązanie, które gdzieś może być i stanowić *harm reduction* – w porządku, może być i może stanowić, ale dzisiaj głównie to stanowi otwarcie do nałogu. Myślę, że o tym powinniśmy przede wszystkim pamiętać. Bardzo dziękuję.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

I pan na końcu jeszcze z pierwszym głosem. Dziękuję.

**Prezes Związku Pracodawców Branży Vapingowej Maciej Powroźnik:**

Maciej Powroźnik, Związek Pracodawców Branży Vapingowej.

Ja też, tak jak pan doktor Łanda, spodziewałem się, że dzisiaj nie będę zabierał głosu i będę tylko słuchał, natomiast nie wiem, jak to się dzieje, że każda dyskusja na temat niktynizmu kończy się na elektronicznych papierosach. Jest to dla mnie absolutnie szokujące i kompletnie niezrozumiałe.

**Partner IZiD Grzegorz Ziemiak:**

Bo są szkodliwe.

**Prezes ZPBV Maciej Powroźnik:**

Powiem tylko tyle, panie ministrze, żeby mówić o faktach, tak jak apelował o to pan doktor Łanda.

Jeżeli położymy na jednej osi zwykłe papierosy czy wyroby tytoniowe i elektroniki, to jest tak jak 5% elektroniki i 95% papierosy. Ja chcę zobaczyć w Ministerstwie Zdrowia ten zapał bojowy do walki z paleniem zwykłych papierosów, które, jak udowadnia raport przygotowany przez Instytut Człowieka Świadomego pana doktora Krupy, pozostają jednym z główniejszych wyzwań, jeśli nie głównym wyzwaniem związanym ze zdrowiem publicznym. Natomiast państwo wszystkie siły kierujecie na walkę z produktami, które zajmują 5% rynku. I nie tylko państwo, bo ten front jest bardzo szeroki.

Ja się zgadzam, że młodzież nie powinna tego używać, ale jest przecież zakaz, który należy egzekwować. Czy wam naprawdę się zdaje, że jeśli zakażecie tego, to młodzi ludzie przestaną tego używać? W internecie jest tego pełno, mogą to kupić w każdej chwili, a za wasze zakazy i wasze pomysły zapłacą polskie małe i średnie firmy, a zyskają na tym międzynarodowe koncerny tytoniowe. Dziękuję.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Pozwolę sobie nie odnieść się w ogóle do tego głosu.

Z drugim głosem pana zapraszam.

**Pracownik naukowy Światowego Instytutu Zdrowia Rodziny Uniwersytetu Kaliskiego Krzysztof Przewoźniak:**

Dziękuję serdecznie, pani przewodnicząca, za udzielenie mi głosu. Postaram się relatywnie krótko. Na razie ad rem pewnych wypowiedzi, m.in. pana doktora Łandy.

Ja nie wiem, o jakich systematycznych przeglądach pan doktor Łanda mówi. Wszystkie prestiżowe, naukowe instytucje zajmujące się zdrowiem publicznym – mówię o FDA, Światowej Organizacji Zdrowia, światowej fundacji płuc, światowej fundacji chorób serca, Amerykańskiej Akademii Nauk, Komitecie Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk – na podstawie jedynego zrationalizowanego, uznawanego przeglądu, czyli przeglądu Biblioteki Cochrane,

wszystkich systematycznych badań i metaanaliz, mówią jasno, że na dzisiaj nie ma żadnych, ale to żadnych dowodów na ten temat, że jakiegokolwiek obecne na rynku wyroby w jakimkolwiek kraju są mniej szkodliwe niż papierosy. Oczywiście jest różnica, kiedy je laboratoryjnie badamy, natomiast ta konstatacja jest jasna i niezwykle klarowna.

Nawiasem mówiąc kraje, które popełniły ten błąd, a dotyczy to Departamentu Zdrowia Publicznego Wielkiej Brytanii, i postawiły na e-papierosy mniej więcej 10 lat temu, dzisiaj się całkowicie z dwóch powodów... Po pierwsze, chodzi o ogromny wzrost epidemii używania tych wyrobów wśród nastolatków. Drugi powód jest taki, że ta epidemia spowodowała nawrót do palenia papierosów, który obserwujemy również w Polsce, ponieważ około połowa osób sięgających po papierosy to są hybrydowi palacze.

Druga sprawa to jest *harm reduction*. Jedyna uzasadniona definicja *harm reduction*, wymyślona przez jej ojca, profesora doktora Karla Fagerströma w latach 80., Szweda nawiasem mówiąc, odnosi się do kontrolowanego używania oczyszczonej nikotyny pod nadzorem lekarza z celem, na końcu tej terapii, aby tę terapię przerwać. Przerwać używanie wyrobu konsumencijskiego i przy pomocy nikotynowej terapii zastępczej, bo na to on stawiał, przerwać również w pewnym momencie tę terapię.

Definicja *harm reduction*, o której tutaj wszyscy mówili, została wymyślona przez przemysł tytoniowy. Nie przez Ministerstwo Zdrowia, nie przez naukowców. Została wymyślona przez przemysł tytoniowy. Niestety ona środowisko lekarskie podzieliła.

Trzecia sprawa, dotycząca...

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Ale już króciutko.

**Pracownik naukowy Światowego Instytutu Zdrowia Rodziny Uniwersytetu Kaliskiego Krzysztof Przewoźniak:**

...oczyszczonej nikotyny.

Oczywiście można spróbować na to się wysilić i taki pomysł był bliski realizacji w Australii, bo tam zaproponowano, żeby przenieść e-papierosy i inne wyroby niepapierosowe do aptek pod warunkiem, że będzie w nich syntetyczna, oczyszczona nikotyna. I kto na to nie wyraził zgody? Przemysł tytoniowy na to nie wyraził zgody.

I ostatnia konstatacja. Na tej sali jest dwoje uczniów – ja z czterdziestoletnim doświadczeniem współpracy z profesorem Zatońskim, moim mentorem, i doktor Kinga Janik, z krótszym doświadczeniem. Bardzo się cieszymy, że głos profesora Zatońskiego jest słyszalny na tym posiedzeniu podkomisji. Możemy w swoim i w jego imieniu powiedzieć o sześciu punktach, które, jeśli zostaną zrealizowane przez polski parlament i Ministerstwo Zdrowia, na pewno popchną znowu Polskę do liderów zdrowia publicznego, tak jak to było 20 lat temu, i zaczniemy znowu zamykać tę epidemię.

Pierwszy punkt – *plain packaging*, mówiliśmy o tym. Drugi – zamknięcie całkowitego zakazu używania wszystkich wyrobów tytoniowych w miejscach publicznych. Trzeci punkt to wyłączenie reklamy z punktów sprzedaży, bo ona tam jest. Czwarty punkt – brak ekspozycji tych wyrobów w sklepach. Zamykamy je po prostu w szafach, chociaż one cały czas są sprzedawane. Kolejny punkt to utworzenie realnego, bo on został 250 razy zmniejszony, funduszu na krajowy program odtytoniowy. I ostatnią sprawą jest stworzenie leczenia odnikotynowego. I tylko stworzenie leczenia odnikotynowego – mamy trzy przychodnie, które w tej chwili działają – może nas zbliżyć do leczenia tych osób, a nie jakieś nowe wyroby konsumenckie.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję za ten głos. Jeszcze będę pana prosiła o przesłanie mi tych punktów ewentualnie.

Pani poseł jeszcze pozwolę zabrać głos, bo musi biec na posiedzenie innej komisji, i będziemy kontynuować głosy z sali. Bardzo dziękuję.

**Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):**

Dziękuję serdecznie.

Szanowni państwo, dziękuję za tę dyskusję. Oczywiście podkomisja czy Komisja Zdrowia są przestrzenią do tego, żebyśmy dyskutowali. Wierzę w to, że gdy już dojdzie do procedowania

odpowiednich projektów ustaw tytoniowych, to tak naprawdę jako parlamentarzyści będziemy mogli się opierać się na głosach osób, które faktycznie mogą poszczycić się tym, że nigdy nie współpracowały na przykład z żadną branżą i mogą nas wspierać właśnie pod kątem wskazywania dowodów naukowych, w którym kierunku powinniśmy pójść. I że także przestrzeń dla branży samej w sobie tytoniowej czy też produktów dostarczających nikotynę będzie ewentualnie na posiedzeniach innych komisji, a nie Komisji Zdrowia, bo tutaj mówimy o zdrowiu obywateli.

Za przyzwoleniem pani przewodniczącej, za co serdecznie dziękuję, pozwolę sobie również poinformować państwa, że mam nadzieję, iż maksymalnie jutro wystosuję do państwa zaproszenie na konferencję „Tytoń i alkohol – czy one rządzą nami, czy my zarządzamy nimi?”, którą organizujemy w Sejmie w przyszłym tygodniu, podczas której wypowiedzą się eksperci, którzy właśnie szczytą się tym, że nigdy nie współpracowali z żadną branżą, za co serdecznie dziękuję. Jeżeli ktoś z państwa jest zainteresowany wzięciem udziału w tej konferencji, to proszę o bezpośredni kontakt ze mną. Takie zaproszenie zostanie do państwa wystosowane. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Teraz z tej strony sali ktoś z drugim głosem. Zapraszam.

**Główny ekonomista Federacji Przedsiębiorców Polskich Łukasz Kozłowski:**

Bardzo dziękuję.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, Łukasz Kozłowski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. My podzielamy opinię, która została już wyrażona wielokrotnie w czasie dzisiejszego posiedzenia, że bardzo potrzebne byłoby utworzenie dedykowanej instytucji do oceny takich produktów jak m.in. saszetki z nikotyną. Niestety w Polsce nie przeprowadzono takich badań. My takiej instytucji nie mamy. W związku z tym na chwilę obecną chcielibyśmy pod państwa rozważę przekazać kilka głównych informacji i wniosków płynących z takich badań, które zostały przeprowadzone przez Niemiecki Federalny Instytut Oceny Ryzyka.

Jest to instytucja, która została stworzona ponad 20 lat temu w celu wzmocnienia ochrony zdrowia konsumentów. Jest ona agencją naukową Republiki Federalnej Niemiec i podlega bezpośrednio pod Ministerstwo Żywności i Rolnictwa. Federalny Instytut Oceny Ryzyka, w skrócie określaną jako BfR, odgrywa istotną rolę w ochronie konsumentów, a jego opinie przy wprowadzaniu nowych produktów na niemiecki rynek.

Właśnie z tych badań wynika, że średnia zawartość nikotyny w woreczkach, które zostały przebadane przez tę instytucję, wynosi 9,48 mg na woreczek, ona była w zakresie od 1,79 mg do 47,5 mg, przy czym wchłanianie nikotyny z woreczków było w zakresie od 50% do 59% całkowitej zawartości. To oznacza, że realna ekspozycja była niższa niż teoretyczna zawartość nikotyny w woreczku. Dla porównania: papieros dostarcza średnio od 1 do 1,5 mg nikotyny do organizmu, natomiast szczytowe stężenie nikotyny we krwi po papierosie sięga 15 ng/ml. Po woreczkach w standardowych rozmiarach 3 mg było to 7,7 ng/ml, a po woreczkach 6 mg było to 14,7 ng/ml.

Badanie BfR również wykazało, że wzrost tętna po skorzystaniu z woreczka 6 mg wynosił 10,5 uderzenia dla minutę, natomiast po papierosie był to wzrost o 27 uderzeń na minutę. Badanie wykazało również, że woreczki dostarczają nikotynę w wolniejszym tempie niż papierosy. Natomiast ankieta przeprowadzona w Niemczech wykazała, że większość użytkowników woreczków to byli lub obecni palacze, a nie osoby niepalące. W raporcie odnotowano kilka przypadków zatrucia, natomiast żadne z nich nie miało poważnego przebiegu. Przykładowo osoba, która połknęła woreczek zawierający 20 mg nikotyny, doświadczyła tylko bólu brzucha.

Odnosząc się do kwestii wariantów smakowych... Na marginesie warto wspomnieć, że amerykańska FDA nie wprowadziła całkowitego zakazu aromatów, który dotyczy wyłącznie wybranych smaków. W badaniach farmakokinetycznych nie wykazano, aby różne smaki woreczków wpływały na wchłanianie nikotyny. Natomiast w Szwecji, gdzie aromatyzowane produkty są popularne, nie odnotowuje się zwiększonego ryzyka zdrowotnego w porównaniu z krajami, które ich zakazują. W przypadku woreczków nikotynowych całkowite ryzyko

zachorowania na raka zostało oszacowane jako 2 do 6 razy niższe w porównaniu z użyciem papierosów. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

A ja jednak pamiętam, że pan doktor jeszcze się zgłaszał.

**Sekretarz zarządu PTK Daniel Śliż:**

Chciałem tylko jedno słowo komentarza. Tak naprawdę relatywizowanie problemu pt. 95% do 5% udziału w rynku nie załatwia za bardzo sprawy, dlatego że musimy mieć świadomość tego, iż zamieniając jeden nałóg na drugi, nie rozwiązujemy problemu. Myślę, że tutaj był bardzo słuszny głos, że jeśli mamy aż trzy, w porywie trzy i pół poradni leczenia uzależnienia od nikotyny w Polsce, to jest jakby temat do kolejnej dyskusji, a przede wszystkim priorytet do działania, bo bez takich rozwiązań ludzie będą sięgali po różne dziwne rozwiązania i będą próbowali ten *harm reduction* włączać samemu, co wiemy, jak się kończy. Tylko tyle.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Proszę państwa, już będziemy zmierzać do brzegu – ja pana widzę – bo czas już nam się kończy. Panie ministrze, to ja jeszcze panu dam głos i będę prosić pana, po czym będziemy kończyć. Dziękuję.

**Ekspert BCC Krzysztof Łanda:**

Ja bardzo krótko.

Pan profesor Przewoźniak cały czas, co obserwuję na posiedzeniach Komisji Zdrowia, powtarza jak mantrę, że wszystkie stanowiska są negatywne dla THR, dla e-papierosów. Pan profesor doskonale zna stanowisko Royal College of Physicians. Mniej więcej miesiąc czy półtora miesiąca temu byłem w Londynie. To stanowisko się nie zmieniło. Wspaniała konferencja, która pokazywała, że rozwiązujemy nie tylko jeden problem, jakim jest uzależnienie od nikotyny, my rozwiązujemy inny problem, znacznie poważniejszy, którym są choroby odtytoniowe. To jest problem główny, który rozwiązujemy dzięki THR.

Jeżeli ktoś z państwa chce dostać systematyczny, aktualnie zrobiony przegląd, który jest dla toru chemicznego, czyli zawartość substancji szkodliwych, dla biomarkerów oraz toru dla *patient-oriented outcomes*, czyli głównych twardych, klinicznie istotnych punktów końcowych, chętnie wyślę. Mój adres możecie państwo znaleźć na LinkedIn czy gdziekolwiek indziej.

Przedostatnia rzecz, proszę państwa. Co jest większym ryzykiem raka jamy ustnej czy raka żołądka od tego przelękania? Woreczki, e-papierosy czy palenie papierosów zwykłych? Odsyłam państwa do dowodów naukowych. To jest opisane.

I ostatnia rzecz. Padło takie zdanie, że te wszystkie stanowiska, które są prezentowane przez podkomisję – czy tamta ekspertyza zamówiona w uniwersytecie, ona jest moim zdaniem taka odchylona – wszystko jest jak gdyby negatywnie prezentowane. Nie ma prezentowania argumentów jak gdyby z drugiej strony, które przecież istnieją w przestrzeni publicznej.

Ja nie wiem, czy państwo proponujecie rozwiązania prohibicyjne, jakie były w Stanach Zjednoczonych wobec alkoholu, czy też takie zakazy i nadregulację jak w Australii, gdzie spowodowała ona morze nieszczęść. Myślę, że nie tędy droga. Wydaje mi się, że powinniśmy szukać optimum regulacji, tak żeby różne problemy rozwiązać. Nie tylko nikotynizm, ale moim zdaniem przede wszystkim właśnie choroby odtytoniowe. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Przepraszam, panie ministrze, jeszcze ostatni głos koleżanki.

**Posel Urszula Koszutska (KO):**

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, z dużą uwagą i zainteresowaniem wysłuchałam dyskusji dotyczącej chorób odnikotynowych. Myślę, że wszyscy się zgadzamy, że nie możemy tego podzielić na większe lub mniejsze zachorowania, bo zachorowanie jest zachorowaniem. Musimy więc zrobić wszystko, abyśmy jednak zapobiegali powstawaniu tych chorób.



Zaproponowane regulacje, które przeczytał nam pan minister, są z mojej perspektywy bardzo dobre, natomiast uważam zdecydowanie, i bardzo mocno to podkreślam, też jako osoba współpracująca z panem profesorem Zatońskim i z Polską Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, że ten program, który był wtedy wprowadzony, był wyjątkowo kompleksowy i trafił do szerokiego środowiska odbiorców. Być może, pani przewodnicząca, powinniśmy zastanowić się właśnie nad tego typu propozycją, która by dotarła do różnych środowisk, aby zadziałała w sposób profilaktyczny i uświadamiający.

Z panią przewodniczącą rozmawialiśmy w kularach. Przyznam szczerze, że jako osoba, która zajmowała się profilaktyką uzależnień młodych ludzi przez dłuższy czas zawodowo, nie słyszałam o saszetkach i nie widziałam tych saszetek. Dlatego podejrzewam, że jest bardzo mnóstwo rodziców, którzy w ogóle nie wiedzą, że taki produkt istnieje. W związku z tym zwracam się do Ministerstwa Zdrowia, aby podjąć kampanię profilaktyczną, która uświadomi dorosłym zagrożenia wynikające właśnie z tego typu produktów kierowanych do młodych ludzi.

Myślę, że te propozycje, które pan złożył w imieniu pana profesora Zatońskiego, są dostępne w literaturze. One się nie zmieniły, są dostępne, tak więc na pewno do nich dotrzemy. Liczymy na to, że państwo pomożecie nam doprecyzować, w jaki sposób można by skonstruować dany program szerokiej profilaktyki docierający do środowisk edukacyjnych, ale też do osób dorosłych.

Podkreślam jeszcze raz – uważam, że nie powinniśmy dzielić chorób na większe lub mniejsze, ponieważ każda choroba jest skutkiem negatywnym dla organizmu i jest skutkiem negatywnym dla systemu ochrony zdrowia. Myślę więc, że bardzo mocno podkreśliłabym właśnie to stanowisko.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję i zapraszam pana ministra.

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

Dziękuję bardzo. To już krótko na koniec.

Proszę państwa, oczywiście rozmowa zesłała na tematy wykraczające poza sprawę saszetek nikotynowych, ale to dobrze, bo tej dyskusji nigdy nie jest za wiele. Myślę, że temat będzie wracał, gdyż Rada Ministrów przyjęła stosowne rozwiązania, będziemy nad nimi debatowali. Można powiedzieć, że w moim odczuciu rząd wykazuje się bardzo dużą, nie chcę powiedzieć odwagą, ale po prostu...

**Posel Urszula Koszutska (KO):**

Odpowiedzialnością?

**Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:**

...przywiązuje dużą wagę i wykazuje się odpowiedzialnością w tym zakresie, ponieważ te sprawy leżały. Nawet implementacja dyrektywy tytoniowej, która mogła się dokonać w 2023 r. lub wcześniej, nie była dokonywana, więc czasami krytyka, że robimy mało, jest chyba nieuzasadniona. Można czasami mówić, że robimy za mało, bo zawsze można zrobić więcej, jednak trzeba patrzeć przez pryzmat tego, co się wcześniej działo.

Również drugi projekt, ten, który zakazuje stosowania e-papierosów i innych wyrobów do 18 r.ż., i to, co jest tam zawarte odnośnie do saszetek, jest również wyjściem naprzeciw sytuacji. Są to więc działania służące jednak ograniczeniu dostępności tych wyrobów, szczególnie dla młodzieży, dla dzieci. Wśród tych działań są też zakaz reklamy, zakaz sprzedaży przez internet, przez automaty itd. Te wszystkie rzeczy, które stwarzają niestety większą dostępność do tych produktów, zostaną w ten sposób zakazane.

Rzeczywiście te regulacje będą się pojawiały. Myślę, że jest to początek pewnej drogi, którą będziemy kroczyć. Na pewno nie będziemy – tak jak tutaj wybrzmiał ten głos – przedstawiać głosów za i przeciw jakimś rozwiązaniom. Nie od tego jest Ministerstwo Zdrowia, żeby relatywizować, tylko od tego, żeby opierać się na wiedzy medycznej, na tym, co nam dostarczają specjaliści, eksperci i co jest dobre dla zdrowia publicznego.

Mogę powiedzieć, że stoimy w przededniu opracowania nowych narodowych programów zdrowia, nowelizacji ustawy o zdrowiu publicznym. Będziemy oczywiście zabiegali o to, aby sprawy związane z przeciwdziałaniem różnym uzależnieniom, również od nikotyny,



jak najbardziej miały swoje odzwierciedlenie w tych planach i w rozwiązaniach legislacyjnych, aby były odpowiednio odzwierciedlone w pracy ministerstwa i jednostek podległych. Tak więc to mogę obiecać.

Dziękuję bardzo za to posiedzenie podkomisji. Rzeczywiście kwestia saszetek pojawiła się niedawno. Myślę więc, że regulacje, które będą postępować, w efekcie ograniczą znacznie dostępność do tych towarów. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):**

Bardzo dziękuję.

Panie ministrze, pani poseł, szanowni państwo, bardzo dziękuję za bardzo interesującą dyskusję. Zapraszam na kolejne posiedzenia, a teraz stwierdzam wyczerpanie porządku dziennego posiedzenia podkomisji. Pełny zapis z posiedzenia będzie dostępny na stronie Sejmu.

Zamykam posiedzenie. Bardzo państwu dziękuję i do zobaczenia.