



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny **(1640)**

97. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 1 lipca 2010 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (druk senacki nr 896, druki sejmowe nr 3021 i 3055).

(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 00)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Szanowni Państwo, otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam pana ministra Habera, witam pana wiceprezesa Dworskiego, witam osoby towarzyszące panu ministrowi, witam pozostałych gości, witam panią doktor Pietrzykowską, przedstawicielkę Naczelnej Rady Lekarskiej.

W programie posiedzenia komisji mamy rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz sprawy różne. Czy są uwagi do takiego porządku obrad? Nikt uwag nie zgłasza. Uznaję, że porządek obrad został przyjęty.

Oddaję głos panu ministrowi. Co prawda jest to poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ale nie widzę posła sprawozdawcy. Wobec tego poproszę pana ministra o zaprezentowanie nam ustawy, którą rząd opiniował.

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący, chciałbym na wstępie zaznaczyć, że nie dysponujemy w chwili obecnej stanowiskiem rządu. Mamy stanowisko Ministerstwa Zdrowia, które jest oczywiście stanowiskiem pozytywnym. Oczekujemy natomiast na przyjęcie tego projektu przez rząd i możliwość już oficjalnego wtedy zaprezentowania go.

Odnosząc się do treści zawartych w poselskim projekcie ustawy, mamy propozycję uzupełnienia wykazu substancji aktywnych o siedem pozycji. Są to pozycje, które znajdują się w załączniku nr 1 i nr 2 do ustawy. Do wykazu środków odurzających grupy I-N dodano środki o międzynarodowych nazwach, zalecanych, CP-47, HU-210, JWH-073, JWH-200, JWH-250, JWH-398, do wykazu substancji psychotropowych I-P dodano substancję o międzynarodowej nazwie, zalecanej, mefedron.

Jeżeli chodzi o stanowisko ministra zdrowia i opinię w tym zakresie, to treści zawarte w projekcie są jak najbardziej zgodne z polityką i zdaniem ministra zdrowia. Te substancje powinny znaleźć się na tych wykazach. Na poparcie naszego stanowiska, takiej opinii, dysponujemy ekspertyzami, zarówno Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie, jak i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Te ekspertyzy mówią jednoznacznie, że proponowane do objęcia kontrolą ustawową środki odurzające i substancja psychotropowa stwarzają

zagrożenie dla zdrowia ludzkiego i w związku z tym powinny się znaleźć w załącznikach. Ich dystrybucja powinna być zakazana. Stwarzają one zagrożenie dla zdrowia publicznego. Jak wynika z doniesień naukowych, są to substancje, które mają działanie psychoaktywne. Substancja mefedron jest substancją wykazującą mieszane działanie stymulujące i entaktogenne, czyli wzbudzające poziom empatii u osób zażywających tę substancję. Również, według innych ekspertyz, pochodne oznaczone literowymi i cyfrowymi symbolami, będące syntetycznymi analogami kanabinoidów, są w chwili obecnej bardzo często stosowane przez młodocianych, młodych dorosłych jako grupa środków uzależniających.

W trakcie prac parlamentarnych zostały dokonane niewielkie poprawki, które miały charakter redakcyjny, doprecyzowujący niektóre symbole. Te poprawki zostały uwzględnione. W związku z tym w chwili obecnej projekt przedkładanej ustawy jest jak najbardziej zgodny z polityką ministra zdrowia i stanowiskiem ministra zdrowia. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Podczas dyskusji sejmowej na ten temat pojawiły się wypowiedzi, w których niektórzy posłowie wskazywali na to, że kontynuujemy tutaj dosyć restrykcyjny kurs w stosunku do środków uzależniających. To znaczy jest pewnego rodzaju spór, który... Nie wiem, czy to była najlepsza okazja, żeby na ten temat dyskutować, ale na razie realizujemy dosyć konsekwentnie pewien przyjęty wcześniej model. Wydaje mi się, że jest jeszcze chyba za wcześnie, żeby otwierać tutaj dyskusję na temat oferowanych w sferze obyczajowej, zwłaszcza przez pewne środowiska liberalne... żeby otwierać pole do jakichś zmian.

Zanim otworzę dyskusję, chciałbym jeszcze zapytać pana mecenas, naszego pana legislatora, o opinię. Potem otworzę na ten temat dyskusję.

Bardzo proszę.

(Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Michał Gil: Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo...)

Chcę tylko powiedzieć do protokołu, że zgłosił się pan, który jest legalnym lobbystą, wobec czego od razu bardzo proszę o przedstawienie się do protokołu i powiedzenie kogo pan reprezentuje. Dobrze?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, tak, proszę sięść, włączyć mikrofon i przedstawić się, tak żebyśmy...

Prezes Zarządu

Fundacji Biuro do Spraw Załatwianych Innaczej

Jędrzej Sadowski:

Jędrzej Sadowski, Fundacja Biuro do Spraw Załatwianych Innaczej. Reprezentuję jedną konkretną osobę uzależnioną. Nie wiem, czy przedstawiać ją osobiście. Nie wiem, czy życzyłaby sobie tego.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie, nie jest to potrzebne.

(Prezes Zarządu Fundacji Biuro do Spraw Załatwianych Innczej Jędrzej Sadowski: Dziękuję.)

Bardzo proszę, pan mecenas.

**Legislator w Biurze Legislacyjnym
w Kancelarii Senatu
Michał Gil:**

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo! Szanowni Państwo!

Biuro Legislacyjne nie ma uwag do treści ustawy, ma natomiast dwie uwagi natury proceduralnej. Pierwsza uwaga dotyczy kwestii niedopełnienia obowiązku notyfikacji ustawy. Otóż na podstawie art. 8 ust. 1 dyrektywy z 1998 r. nr 34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 czerwca 1998 r., ustanawiającą procedurę udzielania informacji w dziedzinie norm i przepisów technicznych oraz zasad dotyczących społeczeństwa informacyjnego, państwa członkowskie niezwłocznie przekazują komisji wszelkie projekty przepisów technicznych z wyjątkiem tych, które w pełni stanowią transpozycję normy międzynarodowej lub europejskiej...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To jest zbieżne z treścią mojej opinii.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Aha, dobrze.)

Tak, to jest zbieżne z treścią mojej opinii.

Jeżeli więc zachodzi wyjątek, o którym wspomniałem, wystarcza informacja dotycząca odpowiedniej normy. Włączenie do katalogu środków odurzających, środków psychotropowych – mefedronu i syntetycznych kanabinoidów – ma charakter przepisów technicznych, o których mowa w art. 8 ust. 1 dyrektywy, o której wspomniałem. Wobec tego na Polsce spoczywa obowiązek notyfikacji do Komisji Europejskiej opiniowanej ustawy. Tutaj tego obowiązku nie spełniono i to jest moje zastrzeżenie natury proceduralnej.

Drugie zastrzeżenie natury – jak sądzę – proceduralnej to jest kwestia uzasadnienia ustawy. Otóż zgodnie z art. 31 ust. 3 konstytucji ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie – tutaj oczywiście ta formalna strona została zachowana – i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.

Oczywiście intencją ustawodawcy czy projektodawcy było ograniczenie wolności ze względu na zdrowie. Niestety, na podstawie treści uzasadnienia projektu ustawy trudno wskazać argumenty, szczególnie w przypadku substancji określanych jako kanabinoidy, trudno więc znaleźć tutaj uzasadnienie wprowadzenia takiego ograniczenia. Nie będę cytował fragmentów, ale to uzasadnienie jest bardzo ogólnikowe. Ono wprost przyznaje, że nie przeprowadzono odpowiednich badań. Nie ma danych. Nie potwierdzono odpowiednich informacji. Wszystkie informacje dotyczące szkodliwości wpływu są tylko spekulacjami. To w mniejszym stopniu odnosi się do substancji nazwanej mefedronem, w przypadku której przynajmniej wskazano, że istnieją jakieś przypadki szkodliwego działania dla zdrowia, nawet dla życia, gdzie wskazano, że łączy się ona z jakimiś przypadkami śmiertelnymi. Ale tutaj też się podkreśla, że nie ma na ten temat badań. Ja wierzę, że jest to po prostu wada uzasadnienia. Pan minister przytaczał czy

wskazywał na istnienie jakiejś czy jakichś opinii, które uzasadniałyby zakazanie tych substancji. Jeżeli takie opinie istnieją, warto je dołączać do uzasadnień, po to, żeby obie izby parlamentu miały okazję się z nimi zapoznać. Nie dopatrzonego tego, ale zostanie to w jakiś sposób uzupełnione, że te substancje faktycznie są szkodliwe i wtedy ograniczenie obrotu nimi jest zasadne. Jeżeliby się okazało, że takich dowodów nie ma, należałoby powiedzieć, że zostaje tutaj naruszona norma konstytucyjna. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pan minister chce się odnieść do opinii legislatora?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Tak, Panie Przewodniczący, bardzo chętnie.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo! Panie Mecenasiu!

Oczywiście, służymy elementami stanowiska rządu w sprawie projektu ustawy, zawierającego dane, ekspertyzy, którymi my jako Ministerstwo Zdrowia w chwili obecnej dysponujemy. Może odczytam tutaj pewien fragment opinii na temat działania tych substancji i ich zagrożenia dla zdrowia. Jedna opinia dotycząca mefedronu jest sporządzona przez Instytut Ekspertyz Sądowych. Tak więc jest to substancja wykazująca mieszane działanie – stymulujące i entaktogenne; można więc uznać, że działa na organizm w sposób zbliżony do 3,4-metylenodioksynymetamfetaminy lub w mniejszym stopniu amfetaminy, przy czym działanie to jest prawdopodobnie słabsze. Głównymi zgłaszanymi efektami działania tej substancji są euforia, podniecenie, uczucie pobudzenia, chęć rozmowy i otwartości, halucynacje. Do działań niepożądanych zaliczyć można krwawienia z nosa, nudności, wymioty, problemy z krążeniem krwi, wysypki, niepokój, paranoje, drgawki, urojenia. Mefedron może również powodować obniżenie koncentracji, zaburzenia rytmu serca, depresję, zwiększone pocenie się i rozszerzenie źrenic.

Można by dołączyć do tego jeszcze jedną informację. Należy wziąć pod uwagę doniesienia zagraniczne o zagrożeniach dla zdrowia i życia, spowodowanych szczególnie przez mefedron. Do tej pory odnotowano jeden potwierdzony przypadek śmiertelny bezpośrednio powiązany z użyciem mefedronu w Szwecji oraz czternaście przypadków w Anglii, w których istniało dużo prawdopodobieństwo, że przyczyną zgonu mógł być mefedron. Ponadto od stycznia 2009 r. odnotowano w Londynie trzydzieści jeden przypadków ostrego zatrucia związanego z mefedronem. Powyższe fakty są dowodem na to, że należy on do substancji, które można przedawkować, także ze skutkiem śmiertelnym. To dotyczy mefedronu.

Zgodnie z ekspertyzą Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, syntetyczne analogi kanabinoidów takich jak JWH-073, JWH-398, JWH-250, JWH-200, CP-47, 497, AU-210 są obecnie najczęściej stosowaną grupą środków uzależniających, szczególnie u młodocianych i młodych dorosłych. Konsekwencją stosowania kanabinoidów u młodocianych są trwałe modulacyjne zmiany neuroprzeżywalności, szczególnie istotne dla aktywnej plastyczności neuronalnej charakteryzującej rozwijający się mózg – Campolongo i współ-

pracownicy 2009; Rubino i Parola 2008; Trezza i współpracownicy 2008. Mamy więc również zacytowaną literaturę. Poważne zagrożenie stwarza stosowanie kanabinoidów przez kobiety w ciąży, co może prowadzić do trwałego uszkodzenia mózgu w okresie życia płodowego i wystąpienia objawów neuropsychiatrycznych – Rutras, Asweld i współpracownicy 2009; Spano i współpracownicy 2007; Tretsa i współpracownicy 2008; Wank i współpracownicy 2006.

Kanabinoidy poza apatią i sennością powodują upośledzenie koncentracji i pamięci, zaburzenia orientacji i osłabienie siły mięśniowej, wywierają działanie immunosupresyjne, zwiększając podatność na zakażenia. Stosowanie ich znacznie nasila ryzyko wypadków komunikacyjnych, zwłaszcza przy równoczesnym spożyciu alkoholu – Gonzalez Wilhelm 2007; Jones i współpracownicy 2008; Lawman i współpracownicy 2005, Erenakers i współpracownicy 2004...

Już kończę, Panie Przewodniczący...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie, nie. Spokojnie.)

Szczególnym zagrożeniem jest znamienne zwiększenie rozwoju psychoz, schizofrenii i chorób afektywnych średnio o 40% – Nordentoft – 2007, Moore i współpracownicy – 2007.

Jak najbardziej proponujemy, aby – jeśli chodzi o uzasadnienie – uwzględnić je jako udokumentowanie zagrażającego działania tych substancji.

Jeśli chodzi o kwestię notyfikacji, to tutaj też pozwolę sobie odczytać pewien fragment opinii, jaką mamy w tym zakresie. Odnosząc się do regulacji Unii Europejskiej w sprawie środków odurzających i substancji psychotropowych, należy zauważyć, że decyzja Rady 2005/387WSiSW z 10 maja 2005 r. w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych w istocie ustanawia przede wszystkim mechanizm szybkiej wymiany informacji o nowych substancjach psychoaktywnych, procedury ich identyfikowania i obejmowania kontrolą. Jednakże jej art. 9 ust. 3 wyraźnie wskazuje, że żadne postanowienie niniejszej decyzji nie stanowi przeszkody dla utrzymania lub wprowadzenia przez państwo członkowskie na swoim terytorium wszelkich krajowych środków kontroli, jakie uzna za stosowne, po zidentyfikowaniu przez państwo członkowskie nowej substancji psychoaktywnej. Dlatego też objęcie... To już nie dotyczy kwestii notyfikacji.

Jeszcze jedno zdanie... Przepraszam, nie jestem prawnikiem, powiem więc to w sposób potoczny. Z prac, które toczyły się w Sejmie, wywnioskowałem, że decyzja w sprawie notyfikacji należy do marszałka Sejmu. Podczas poprzedniej nowelizacji tej ustawy, która była prowadzona w identycznym trybie, tej notyfikacji nie było. Taka była procedura. Powtarzam to, co słyszałem. Nie potrafię odnieść się do tego merytorycznie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Myślę, że w części dotyczącej uzasadnienia wprowadzenia substancji na listę otrzymaliśmy to, czego w uzasadnieniu brakowało.

Pan chce odnieść się jeszcze do notyfikacji, tak?

(Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Michał Gil: Tak, oczywiście.)

Bardzo proszę.

**Legislator w Biurze Legislacyjnym
w Kancelarii Senatu
Michał Gil:**

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo! Szanowni Państwo!

Zacytowany przez pana ministra przepis decyzji Rady z dnia 10 maja 2005 r. w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych nie zwalnia z obowiązku notyfikacji. Przepis, który zechciał zacytować pan minister, mówi jedynie o tym, że wprowadzenie ograniczeń nie narusza tej decyzji, wciąż natomiast mamy nasze – Polski – zobowiązania, wynikające chociażby z dyrektywy, na którą się powoływałem w uzasadnieniu.

Jeśli odnieść się do kwestii ustawy, która już kiedyś została w podobnym trybie przeprowadzona, to nie śledziłem tych prac, czytałem natomiast stenogram z posiedzenia komisji sejmowej, która obradowała na temat ustawy, którą zajmuje się obecnie komisja. Tam znajduje się wytłumaczenie, skąd wziął się taki tryb. Otóż projekt poprzedniej ustawy to był projekt rządowy, który zawierał implementację przepisu Unii Europejskiej i jako taki nie wymagał notyfikacji. Co prawda w Sejmie dodano kilka kolejnych substancji, błędnie natomiast zinterpretowano przepisy i uznano wtedy, że notyfikacja nie jest konieczna.

Żeby podnieść wagę swojej argumentacji, powiem, że analogiczną opinię do mojej wydało Biuro Analiz Sejmowych, którą zechciał pan przewodniczący pokazać. Mało tego. Doświadczenie, praktyka w tym zakresie w Unii Europejskiej wykazuje, że tego typu ustawy należy notyfikować. Inne państwa to czynią. Bardzo nie lubię argumentu powoływania się na inne państwa, ale chcę powiedzieć, że to nie jest jakiś odosobniony pogląd. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

W związku z tym mam jeszcze pytanie. Czy notyfikacja po uchwaleniu ustawy jest jakimś poważnym naruszeniem norm, naszych zobowiązań, czy też notyfikacja może być po uchwaleniu?

**Legislator w Biurze Legislacyjnym
w Kancelarii Senatu
Michał Gil:**

Z definicji notyfikacji wynika, że musi dotyczyć projektu, a więc nie ustawy. Na tym etapie postępowania jest już niemożliwe dokonanie notyfikacji zgodnie z przepisami Unii Europejskiej, które mówią, że od chwili notyfikacji projektu do wejścia w życie ustawy muszą upłynąć trzy miesiące. Tutaj nie mamy takiej możliwości, żeby to przeprowadzić. Teoretycznie można próbować uzależniać wejście w życie ustawy od wyniku notyfikacji. Byłby to chyba jakiś precedens. Słyszałem, że kiedyś próbowano to uczynić. Nie udało mi się znaleźć tego typu ustawy. Teraz nie jestem w stanie odpowiedzieć, czy jest to możliwe, czy jest to dopuszczalne. Być może na posiedzenie Senatu znalazłbym rozwiązanie.

Jeśli chodzi o propozycje w tej konkretnej sytuacji, to są dwie możliwości: albo odrzucić ustawę, albo ewentualnie, licząc się z konsekwencjami, ją przyjąć. Trudno

ocenić, jakie to będą konsekwencje. Postępowanie organów Unii Europejskiej w tym zakresie może trwać długo. Być może nie będzie się wiązało z żadnymi konsekwencjami, ale może się z nimi wiązać. Trudno to teraz przewidzieć.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Zanim otworzę dyskusję...
Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego
w Ministerstwie Zdrowia
Wojciech Kłosiński:**

Dziękuję bardzo.

Wojciech Kłosiński, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego.

Chciałbym, Panie Przewodniczący i Szanowni Państwo, podkreślić jedną istotną informację, mianowicie że w jedenastu państwach Unii Europejskiej większość tych substancji podlega już kontroli prawnej. Podlega. My natomiast w Ministerstwie Zdrowia, tak samo w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym, nie otrzymaliśmy informacji i dokumentów notyfikujących te substancje, co oznacza że – nie wiem, jakim cudem – znalazły się one w wykazie substancji kontrolowanych bez notyfikacji.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, jeszcze pan...

**Legislator w Biurze Legislacyjnym
w Kancelarii Senatu
Michał Gil:**

Czy mógłbym prosić o sprecyzowanie, co oznacza kontrola prawna? Być może ta kontrola ma taki charakter, który nie ogranicza obrotu tymi substancjami i wtedy byłoby to zupełnie uzasadnione.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo.

**Zastępca Głównego Inspektora Farmaceutycznego
Zbigniew Niewójt:**

Zbigniew Niewójt, zastępca głównego inspektora farmaceutycznego.

Cały nadzór nad substancjami kontrolowanymi polega na wykonaniu konwencji Narodów Zjednoczonych. Konwencja jest jedna, nie ma więc różnych dróg postępowania. Są oczywiście różnice w poszczególnych państwach. Wiadomo, że szereg krajów członkowskich Unii Europejskiej ma tak zwane prawo miękkie. Troszeczkę więc ina-

czej niż my, niestety, precyzuje tę kwestię. Niemniej charakter kontroli jest identyczny na mocy tej samej konwencji. Nie jestem prawnikiem i trudno mi tak...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie, nie. Powiedzmy sobie, że spór toczy się w tej chwili o wyjaśnienie... Jak rozumiem, oferta Biura Legislacyjnego jest tutaj taka, że możemy przyjąć ustawę z wadą bądź wnosić o jej odrzucenie. I teraz jest pytanie o opinię ministerstwa właśnie w tej sprawie.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, posłużę się analogią. Mimo wszystko poprzedni projekt, jeszcze raz powtórzę, był procedowany w identycznym trybie i nie było na forum europejskim zastrzeżeń...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Na razie nas nie rozstrzelano z tego powodu.)

...dotyczących wprowadzenia tych dodatkowych substancji. Na zasadzie pewnej logiki, jeżeli mielibyśmy w innych krajach europejskich tak sformalizowany ten proces, to prawdopodobnie nie bylibyśmy w stanie nadążyć za... My i tak jesteśmy spóźnieni, jeśli chodzi o kontrolowanie obrotu tymi substancjami, tak więc...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czyli są ważne elementy społeczne, które nakazywałyby pójść... Tak rozumiem sentencję wypowiedzi pana ministra.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Tak, tak.)

Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, mamy klarowną sytuację.

Teraz, proszę bardzo, pytania i dyskusja.

Proszę bardzo, senator Kraska.

Senator Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Oczywiście, podpisuję się pod tą ustawą, gdyż w opinii farmaceutów – jak słyszeliśmy – środki te wyrządzają, szczególnie te syntetyczne, potworne szkody wśród młodzieży. Mam jednak pytanie do pana ministra. Jak pan powiedział, jest to projekt poselski. Rząd nie ma opinii na temat tego projektu. Czy rząd nie monitoruje pojawiania się takich środków na naszym rynku? Czy ta sytuacja prawna – jest spór między naszym legislatores a państwem – nie byłaby prostsza, gdyby to był projekt rządowy, a nie poselski? Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:

Oczywiście, pojawianie się takich substancji jest monitorowane. To jest monitorowane na poziomie europejskim i chyba też na poziomie światowym. Pomiędzy poszczególnymi państwami istnieje wymiana informacji. Na pewno natomiast nie jest proste identyfikowanie tych substancji. Jeśli mógłbym prosić pana dyrektora o pogłębienie mojej wypowiedzi...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Dziękuję.)

Dyrektor Krajowego Biura
do spraw Przeciwdziałania Narkomanii
Piotr Jabłoński:

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Polska jest uczestnikiem, tak jak każdy kraj Unii Europejskiej, systemu wymiany informacji o nowych narkotykach i nowych wzorach używania. Większość informacji, które dostajemy, spływa właśnie przez ten system. Jednocześnie jako krajowe biuro jesteśmy odpowiedzialni za monitorowanie scen narkotykowych. Do ministra zdrowia wystąpiliśmy w marcu tego roku z prośbą o podjęcie inicjatywy w kierunku delegalizacji obrotu mefedronem. W międzyczasie z doniesień międzynarodowych, szczególnie z Europejskiego Centrum Monitorowania Narkomanii w Lizbonie, które jest oficjalną agendą Unii Europejskiej, odpowiedzialną właśnie za wymianę informacji i za nowe inicjatywy, również dostaliśmy opinie dotyczące sztucznych kanaboidów, czyli substancji, które w sposób naturalny występują w marihuanie, w haszyszu, teraz natomiast znalazły się – otrzymane sztucznie – w większości ofert tak zwanych sklepów z dopalaczami.

Prowadzimy dyskusję dotyczącą ścieżki oficjalnej... Cały czas bowiem mówimy, że jesteśmy spóźnieni, ale jesteśmy spóźnieni przy wprowadzaniu nowych substancji na listę dlatego, że u nas prawo jest tak skonstruowane, że wszystkie nowe akty prawne muszą mieć charakter ustawy. W naszym przypadku tak zwana szybka ścieżka legislacyjna – wiemy to z doświadczenia związanego z ostatnią nowelizacją, kiedy próbowaliśmy szybko zdelegalizować benzylopiperazynę – trwała trzynaście miesięcy. W związku z tym skorzystaliśmy z inicjatywy posłów, którzy oprócz mefedronu dodali również sztuczne kanaboidy i dzięki temu – uznajmy, że pierwsza nasza interwencja ze strony rządowej była w marcu – mamy szansę mieć w lipcu zdelegalizowany obrót tymi substancjami. To jest zdecydowanie szybciej niż udało nam się to w przypadku benzylopiperazyny.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Muchacki, proszę bardzo.

Senator Rafał Muchacki:

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

Od początku tej ustawy wiedzieliśmy, że będzie z nią duży problem. Akurat miałem szczęście być sprawozdawcą tej ustawy w poprzedniej kadencji Sejmu. Już wtedy wiedzieliśmy, że to będzie wyścig między producentami a nami. I to już trwa lata. Ten wyścig ciągle trwa. Prawda jest taka, że producenci i handlarze grają nam na nosie. Tak to wygląda. Słyszeliśmy ostatnio o wielu kontrolach skarbowych. Nic to nie daje. Do tego jeszcze dochodzi sytuacja – i tutaj, Panie Ministrze, jest do pana pytanie – u naszych południowych sąsiadów. Tam stała się fatalna rzecz. Oni dopuścili w tej chwili pewne substancje do obrotu. Akurat mieszkam na tych terenach. Zresztą pan minister też zna tę sprawę. Ruch graniczny jest wolny. Prawda? Nasi młodzi ludzie, na przykład z Cieszyna, z Bielska, z tych wszystkich miejscowości, nie mają żadnego problemu, żeby przejść przez most cieszyński i mieć wolność robienia tego, co chcą. Nie podoba mi się to. Czy państwo rozmawiali na ten temat z ministerstwem zdrowia naszych sąsiadów? Bo wydaje mi się, że to, co się tam stało, to jest fatalna sprawa.

Druga sprawa. Wiem, że to jest bardzo restrykcyjny postulat, ale czy nie trzeba by po prostu zapisać w tej ustawie zakazu dystrybucji jakichkolwiek substancji powodujących działanie odurzające, psychotropowe? Jeden uniwersalny zapis. Oczywiście trzeba napisać, że chodzi o cele niemedyczne.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Eliminujemy alkohol, kofeinę, nikotynę.

Senator Rafał Muchacki:

Panowie, ja to wiem. Chodzi mi o działanie psychotropowe. Chodzi mi o ideę. Ja też nie jestem prawnikiem. Chodzi mi o ideę. W pobliżu szkół, w pobliżu wyższych uczelni jest największa ilość tych sklepów. To przecież czyni spustoszenie przede wszystkim wśród młodych ludzi. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Dziękuję bardzo.

Sprawa jest naprawdę bardzo skomplikowana i realizacja tego, o czym pan senator wspomniał, byłaby wspaniała. Ja jednak przytoczę jeszcze jedną rzecz. Te pochodne, te wymienione przeze mnie kanabinoidy – mam tutaj taką opinię – nie znajdują obecnie zastosowania w przemyśle farmaceutycznym, chemicznym, spożywczym, ani w innych branżach. Mówimy o różnych substancjach, nie ograniczając się do wymienionych. Mamy na uwadze wszystkie substancje, które mogą mieć działanie psy-

choaktywne czy podobne, które mogą być stosowane w różnym stopniu i w różnym zakresie w różnego rodzaju produktach.

Gdybyśmy popatrzyli na sprawę szerzej, to okazałoby się, że wiele substancji i produktów, które są dzisiaj w normalnym obrocie spożywczym czy chemicznym, może być w odpowiednich warunkach i w odpowiednim stężeniu zastosowanych również jako psychoaktywne. W związku z tym problem jest bardzo trudny. I to nie jest tak, że my sobie z tym problemem nie potrafimy poradzić. To jest generalnie problem większości państw czy wszystkich państw. Do chwili obecnej nikt nie wymyślił lepszej metody niż ta, którą my w chwili obecnej stosujemy.

Co do sytuacji w Czechach, to ewentualnie poprosiłbym pana dyrektora biura o informację na ten temat. Czy są prowadzone jakieś międzynarodowe ustalenia?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan dyrektor, bardzo proszę.

**Dyrektor Krajowego Biura
do spraw Przeciwdziałania Narkomanii
Piotr Jabłoński:**

Uprzejmie dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowni Państwo, sytuacja z Czechami jest dosyć skomplikowana, ale tylko z pozoru, dlatego że rozwiązania, które my teraz uznajemy za nowe, obowiązują w Czechach od dziesięciu lat. Zmienił się tylko ich charakter prawny. Była to do tej pory rekomendacja głównego komendanta policji, który nakazywał tolerancyjny stosunek do posiadania i używania niewielkich ilości. I taka polityka jest prowadzona w Czechach od dziesięciu lat. To, co się stało w ostatnim roku, to jest po prostu tylko podniesienie rangi tego dokumentu, praktyka natomiast niewiele się tutaj zmieniła.

Czy to ma istotny wpływ na naszą scenę narkotykową, na problemy naszej młodzieży? Za wcześnie, żeby to ocenić. Na pewno natomiast możemy powiedzieć o innym zjawisku, które występuje w regionie, a o którym pan senator raczył wspomnieć. Otóż mamy tam bardzo ciekawe zjawisko pomimo wprowadzenia liberalizacji – powiedzielibyśmy: oficjalnej rządowej liberalizacji – przez rząd Republiki Czeskiej. Otóż mamy bardzo duże grupy czeskich obywateli, przyjeżdżających szczególnie właśnie do południowo-zachodniego regionu Polski, wykupujących leki przeciwkaszlowe czy jakieś przeziębieniowe, takie jak na przykład cirrus czy sudafec. Następnie w domowych laboratoriach – to duże słowo: domowe laboratoria – po prostu odzyskują substancję czynną, pseudoefedrynę, i odurzają się nią. Była na ten temat zorganizowana specjalna konferencja w Opolu. Inicjatywę podjęła strona czeska, nie polska, bo oni zaczynają obserwować niebezpieczne konsekwencje swojej polityki. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Czy ktoś chce jeszcze zabrać głos? Nie ma chętnych. Myślę więc, że wyrobiliśmy sobie stanowisko. Chcę zwrócić uwagę, że Biuro Legislacyjne nie zgłasza propo-

zycji poprawek i wobec powyższego możemy przystąpić do głosowania w sprawie pozytywnej opinii o tej ustawie.

Kto jest za pozytywną opinią o tej ustawie? (4)

Dziękuję bardzo.

Jednogłośnie pozytywnie opiniujemy przedłożoną ustawę.

Proponuję jako sprawozdawcę pana senatora Muchackiego, który referował ten temat poprzednio w Sejmie. Czy są inne propozycje?

(*Głos z sali:* ...To się na tym bardzo dobrze zna.)

Nie ma innych propozycji.

(*Głos z sali:* To było w Sejmie?)

(*Głos z sali:* W poprzedniej kadencji.)

(*Głos z sali:* U nas, w Senacie, też było.)

Było w Sejmie i...

(*Głos z sali:* Też już było w Senacie. I wydaje mi się, że pan senator też był sprawozdawcą. Z całą pewnością.)

Racja.

(*Głos z sali:* Przypominam to panu senatorowi.)

Bardzo dziękuję. Czuję się przyłapany na sklerozie. Dobrze. Nie widzę sprzeciwu, wobec czego pan senator Muchacki będzie sprawozdawcą.

Szanowni Państwo, to jest koniec pierwszego punktu. Bardzo dziękuję.

Chcę jeszcze prosić pana ministra o pozostanie na posiedzeniu, ponieważ w sprawach różnych mamy trochę spraw związanych z pismami do komisji...

(*Głos z sali:* Do widzenia.)

Dziękuję bardzo.

Jedna rzecz dotyczy pisma, jakie skierowała Naczelna Izba Aptekarska do pana marszałka Komorowskiego i do premiera, w którym Naczelna Rada Aptekarska zwraca uwagę na to, że przebieg prac nad projektami ustaw bardzo się ślimaczy. Mieliśmy awizowane, że to prawo zostanie w pierwszym półroczu przyjęte, a tymczasem ciągle jeszcze tego prawa nie mamy.

Czy mógłby pan minister powiedzieć nam coś na ten temat?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Wiem, że trwają jeszcze końcowe prace, ostatnie uzgodnienia. Miejmy nadzieję, że niedługo już te prace zostaną sfinalizowane.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czyli są opóźnienia. Tak? Ale projekty zostały już skierowane przez ministerstwo do uzgodnień międzyresortowych?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Panie Przewodniczący, nie chciałbym wprowadzić państwa w błąd i...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

To może złożę formalne zapytanie.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Bardzo bym prosił.)*
Dobrze.

Są jeszcze dwie następne sprawy. Jedna dotyczy refundacji, dostępu do leczenia lenalidomidem, który jest lekiem z wyboru przy szpiczakach mnogich. Pani profesor Dmoszyńska i profesor Andrzej Helman piszą do pana marszałka Borusewicz z prośbą o to, by starać się o udostępnienie lenalidomidu pacjentom chorym na oporną postać szpiczaka mnogiego. Czy moglibyście państwo coś na ten temat powiedzieć? Ja zresztą uprzedzałem pana prezesa, że w ramach spraw bieżących to pytanie dzisiaj padnie. Mam nadzieję, że uzyskamy jakąś informację.

**Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Maciej Dworski:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Obecnie sytuacja, jeśli chodzi o refundację lenalidomidu, wygląda w ten sposób, że jest to dokonywane w ramach programu terapeutycznego chemioterapii niestandardowej na podstawie uzgodnień Narodowego Funduszu Zdrowia z ministrem zdrowia i z gremiami zainteresowanych specjalistów. Tu należy się jeszcze tylko jedna uwaga, że ten lek jest lekiem z wyboru w określonych postaciach szpiczaka.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Opornych.)*

Opornych. Jest to właściwie lek drugiego rzutu albo lek, który stosuje się wyłącznie wtedy, kiedy występują nasilone objawy, szczególnie tak zwanej polineuropatii w trakcie leczenia innymi chemioterapeutykami. Tak jest ze względu na to, iż jego toksyczność jest porównywalna albo nawet większa – według badań – od innych preparatów. Tak że nie jest to lek pierwszego rzutu. W tej chwili więc lenalidomid jest refundowany w taki sposób. Mamy uzgodnienia czy zapewnienia, że ewentualnie doprecyzowanie tego systemu znajdzie swój wyraz w odpowiednim programie terapeutycznym.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Są jeszcze do pana ministra pisma związane z opieką długoterminową. Było spotkanie poświęcone problemom w opiece długoterminowej w DPS, ucieczce pielęgniarek z DPS oraz problemów, jakie wynikają z tej sytuacji. To pismo jest podpisane przez pielęgniarki i pacjentów opieki długoterminowej, którzy boją się że zostaną pozbawieni opieki, takich świadczeń jak karmienie, ewentualnie pomocy przy spożywaniu posiłku, stosowania baniek lekarskich, prowadzenia usprawnienia ruchowego. Pamiętam, że między innymi jednym z postulowanych wniosków było zmiana wskaźnika w opiece długoterminowej, który podniósłby... Deklarowano, że mniej więcej od kwietnia taka zmiana nastąpi. Czy coś w tej materii się zmieniło? Czy pan minister coś wie na ten temat?

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Musimy tutaj rozdzielić kompetencje ministra zdrowia i kompetencje prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W rozporządzeniu koszykowym dotyczącym opieki długoterminowej zostały zapisane warunki realizowania tej opieki. One mówiły, że pielęgniarka sprawująca opiekę długoterminową domową może mieć do sześciu pacjentów w środowisku rozproszonym, czyli w domach rodzinnych, lub też do dwunastu pacjentów w DPS. Naszym założeniem było to, żeby finansowanie tych sześciu pacjentów i dwunastu pacjentów było porównywalne i jednakowo warte. Tutaj, prawdopodobnie ze względów finansowych, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia podjął decyzję, że ten wskaźnik będzie wskaźnikiem 0,4, a nie 0,5, czyli że te wartości będą nierówne. Prowadzimy rozmowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na temat zmiany tego wskaźnika i zrównania tych wartości, ale decyzja finansowa jest po stronie prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Zdanie ministra zdrowia jest takie, że te wartości powinny być równoważne.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

To są te rzeczy, które chciałem wyjaśnić.

Proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Jeśli mogę... Przepraszam, że rozmawiałem przez telefon, ale chciałem jeszcze na bieżąco przekazać państwu informację w sprawie prawa farmaceutycznego. Nowelizacja zawierająca zmiany związane z dostosowaniem prawa farmaceutycznego do dyrektyw Unii Europejskiej jest po uzgodnieniach zewnętrznych, została przekazana pod obrady komitetu stałego i – z tego, co wiem – prawdopodobnie jest w programie obrad 8 lipca komitetu stałego Rady Ministrów.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

A rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego? Też w pierwszym półroczu...

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Zostało skierowane pod obrady Rady Ministrów.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Bardzo proszę.

Senator Rafał Muchacki:

Krótkie pytanie. Panie Ministrze, w przyszłym tygodniu mamy posiedzenie Komisji Zdrowia na temat aspektów finansowych i organizacyjnych restrukturyzacji leczenia szpitalnego. Czy pan minister będzie na tym posiedzeniu? Czy orientuje się pan kto z...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Prawdopodobnie ja.)
Aha. Dobrze. To bowiem będzie bardzo ciekawy temat. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Materiał zostanie nam przekazany wcześniej?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Dzisiaj został zaakceptowany przez kierownictwo i pewnie jutro powinien dotrzeć do państwa.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo dziękuję.

Na tym wyczerpaliśmy porządek posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia.

Dziękuję bardzo panu ministrowi, panu dyrektorowi, panu prezesowi.

Zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia. Dziękuję bardzo.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 48)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851