

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ROLNICTWA

I ROZWOJU WSI

(NR 86)

z dnia 20 marca 2025 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi (nr 86)

20 marca 2025 r.

Komisja Rolnictwa i Rozwoju Wsi, obradująca pod przewodnictwem posła **Kazimierza Plocke (KO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat monitorowania stanu zdrowia rolników i zagrożeń wynikających z kontaktu z pestycydami w trakcie prac rolniczych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Michał Kołodziejczak** sekretarz stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi wraz ze współpracownikami, **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Łukasz Wicher** naczelny lekarz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wraz ze współpracownikami, **Marek Duszyński** przewodniczący Związku Zawodowego Rolnictwa „Samobrona”, **Ewa Sufin-Jacquemart** prezeska zarządu Fundacji Strefa Zieleni, **Kazimierz Zdunowski** przewodniczący Rady Krajowej Stowarzyszenia Naukowo-Technicznego Przemysłu Spożywczego oraz **Tomasz Nawrocki** stały doradca Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Dariusz Myrcha** i **Jarosław Żołądź** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł **Kazimierz Plocke (KO)**:

Otwieram posiedzenie Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Witam serdecznie państwa parlamentarzystów, witam przedstawicieli Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi z panem wiceministrem Michałem Kołodziejczakiem na czele, witam przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia z sekretarzem stanu panem Wojciechem Koniecznym. Witam także pana profesora Łukasza Wicherka, naczelnego lekarza Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Witam również przedstawicieli pozostałych organizacji oraz wszystkich zaproszonych gości.

Na podstawie listy obecności stwierdzam kworum.

Porządek dzienny naszego posiedzenia obejmuje rozpatrzenie informacji ministra rolnictwa i rozwoju wsi oraz ministra zdrowia na temat monitorowania stanu zdrowia rolników i zagrożeń wynikających z kontaktu z pestycydami stosowanymi w trakcie prac rolniczych. Również w tej części prosilibyśmy o zabranie głosu pana profesora Łukasza Wicherka.

Zatem przystępujemy do realizacji porządku naszego posiedzenia. Chciałbym, żeby w pierwszej kolejności głos zabrał wiceminister zdrowia pan Wojciech Konieczny. Bardzo proszę, panie ministrze.

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

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, oczywiście kwestia monitorowania stanu zdrowia rolników w zakresie różnych stanów chorobowych jest prowadzona, takie badania są prowadzone przez Państwowy Zakład Higieny i przez inne struktury Ministerstwa Zdrowia. Dysponujemy informacjami na temat hospitalizacji z poszczególnych przyczyn, dysponujemy wiedzą na temat różnic, które dotyczą mieszkańców miast i wsi. Chciałbym jednak na początku wskazać, że kwestia monitorowania stanu zdrowia rolników i zagrożeń wynikających z kontaktu z pestycydami stosowanymi w czasie prac rolniczych znajduje się wyłącznie we właściwości Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, co wskazane jest w art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 lutego 2020 r. o Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

W przypadku Państwowej Inspekcji Sanitarnej, czyli w przypadku organu, który podlega Ministerstwu Zdrowia, ten obszar, nad którym sprawuje ona nadzór w zakresie pestycydów i ich pozostałości w produktach spożywczych, wynika z rozporządzenia nr 396/2005 w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów w żywności i paszy

pochodzenia roślinnego i zwierzęcego oraz na ich powierzchni, a także rozporządzenia wykonawczego Unii Europejskiej dotyczącego wieloletniego skoordynowanego unijnego programu kontroli na lata 2025, 2026, 2027, mającego na celu zapewnienie zgodności z najwyższymi dopuszczalnymi poziomami pozostałości pestycydów w żywności pochodzenia roślinnego i zwierzęcego oraz na jej powierzchni, a także mającego na celu ocenę narażenia konsumenta na pozostałości (jest to też rozporządzenie, które uchyla starsze rozporządzenia).

Proszę państwa, obowiązek gromadzenia informacji o zatruciach środkami ochrony roślin jest obowiązkiem, który był dokonany wskutek implementacji dyrektywy unijnej do prawodawstwa polskiego. W ustawie o środkach ochrony roślin informacje o zatruciach ludzi środkami ochrony roślin gromadzi urząd obsługujący ministra właściwego ds. rolnictwa, co przed chwilą przedstawiłem. W celu realizacji tego zobowiązania prowadzona jest współpraca Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi w zakresie pozyskiwania danych o zatruciach ludzi środkami ochrony roślin z Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, ministrem zdrowia – oczywiście poprzez Narodowy Fundusz Zdrowia i Państwową Inspekcję Pracy. W 2023 r. z Głównego Inspektoratu Pracy oraz z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego nie wpłynęły żadne zgłoszenia dotyczące zatruc ludzi środkami ochrony roślin.

Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia w 2023 r. 221 osobom udzielona została pomoc medyczna w związku z zatruciem pestycydami, w tym 150 osób wymagało leczenia szpitalnego. Dane te obejmują obok zatruc środkami ochrony roślin także zatrucia produktami biobójczymi zawierającymi często te same substancje czynne. Oczywiście dzięki temu, że mamy to rozpoznanie w kodach resortowych – jest to T60, czyli jest to toksyczny wpływ pestycydów – mamy dane za 2024 r. i 2023 r. I tak, jako główne rozpoznanie w 2024 r. mieliśmy 155 takich przypadków (choć tutaj nie ma danych za grudzień, bo jeszcze grudzień nie został rozliczony), natomiast w 2023 r. jako główne rozpoznanie było to 216 przypadków, jeśli chodzi o świadczenia. Ile z tych osób wymagało hospitalizacji? W 2024 r. – 93, a w 2023 r. – 123 osoby. Oczywiście dane wyższe o kilkadziesiąt osób dotyczą rozpoznania jako rozpoznanie główne i współistniejące, czyli było zatrucie pestycydami i jakiś inny powód hospitalizacji. Jeśli chodzi o hospitalizację, w 2023 r. było 145 osób. Taka mniej więcej jest skala zatruc, jeśli chodzi o interwencje podejmowane przez system ochrony zdrowia, czyli poważniejsze stany, stany nagłe, które wymagają interwencji bezpośredniej.

Mamy też przewlekły wpływ pestycydów na zdrowie człowieka i tutaj oczywiście moglibyśmy na ten temat dużo mówić. Jeden z takich charakterystycznych objawów to jest akurat moja dziedzina medycyny, w której jestem specjalistą, czyli neurologia – widzimy tutaj zespoły parkinsonowskie, które z różnym nasileniem mogą prowadzić do zniepełnienia, do zaburzeń ruchowych i jest to częsty objaw przewlekłego zatrucia pestycydami. Inną taką rzeczą są zespoły otępienne. Niekoniecznie choroba Alzheimera, ponieważ choroba Alzheimera jest jako taka chorobą neurodegeneracyjną, której przyczyny do końca nie znamy. Natomiast są to zespoły otępienne o typie otępienia alzheimerowskiego, więc oczywiście również prowadzące do zniepełnienia, do konieczności opieki nad tymi ludźmi itd.

Jeśli mogę kontynuować, dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych informują, że w 2023 r. nie wystąpił żaden przypadek wydania orzeczenia z wniosku o świadczeniu uzależnionym od stwierdzenia niezdolności do pracy, niezdolności do samodzielnej egzystencji, w której lekarz orzekający w ZUS wykazał jako przyczynę niezdolności do pracy schorzenie oznaczone według międzynarodowej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych jako T60, czyli toksyczny wpływ pestycydów, oraz możemy powiedzieć, że w rejestrze świadczeń lekarskich zanotowano 15 świadczeń lekarskich wystawionych z tytułu choroby własnej oznaczonej właśnie tym kodem. Proszę państwa, możemy powiedzieć, że obserwując rok do roku, widzimy jednak spadek liczby zatruc pestycydami wśród rolników.

Proszę państwa, może nieco inne dane – jak jest prowadzona ochrona przed narażeniem właśnie na pestycydy i inne substancje, które stanowią zagrożenie. Do najważniejszych środków ochrony indywidualnej należy obowiązek stosowania rękawic ochronnych, odzieży ochronnej przeciwdziałającej oddziaływaniu środków ochrony roślin zarówno podczas sporządzania cieczy użytkowej, jak i podczas jej stosowania. W wielu przypadkach jest konieczne określenie bardziej zaawansowanych środków ochrony indywidualnej, takich jak maska ochronna, maska z filtrem określonego rodzaju, aparat oddechowy. W niektórych sytuacjach wymagane są również szczególne rodzaje opryskiwaczy, na przykład ciągnik z zamkniętą kabiną, konieczność redukcji

znosu strefy buforowej od zabudowań. W niektórych przypadkach dodatkowo konieczne jest odizolowanie obszaru stosowania środka ochrony roślin, umieszczenie tablic ostrzegawczych z zakazem wstępu na obszar poddany zabiegowi. Ponadto wyznacza się okres prewencji, czyli okres od zastosowania środka do dnia, w którym na obszar, na którym zastosowano środek, mogą wejść ludzie oraz zostać wprowadzone zwierzęta.

Wszystkie te informacje zamieszczone są na etykiecie środka ochrony roślin. Etykieta środka ochrony roślin zawiera również informacje dotyczące pierwszej pomocy w przypadku, gdy dojdzie do narażenia na kontakt z preparatem w wyniku jego niewłaściwego stosowania lub wypadku. W każdej etykiecie zamieszcza się pouczenie, że w razie konieczności zasięgnięcia porady lekarza w wyniku złego samopoczucia po zastosowaniu środka należy lekarzowi pokazać opakowanie lub etykietę danego środka. Podawane są również, jeśli wynika to z oceny danego środka, szczególne wskazówki dotyczące pierwszej pomocy. Ponadto etykieta środka zawiera informacje w zakresie bezpiecznego przechowywania danego preparatu. Każdy środek ochrony roślin powinien być przechowywany poza zasięgiem dzieci w oryginalnych opakowaniach w sposób uniemożliwiający kontakt z żywnością, napojami oraz paszą.

Skażenie środowiska oraz dostęp osób trzecich w odpowiedniej temperaturze. Proszę państwa, mówię o tym dlatego, iż to, na ile te środki są niebezpieczne, jak powinny być przechowywane, stosowane, jest dokładnie określone w dyrektywach. I duże znaczenie ma jednak to, w jaki sposób osoby stosujące te środki stosują się do tych zaleceń, które są bardzo widoczne. Te etykiety naprawdę zawierają bardzo dużo informacji i osoby stosujące te środki powinny odbyć odpowiednie przeszkolenia i stosować się do tych zaleceń. Stosowanie się do tych zaleceń w znacznym stopniu redukuje zagrożenie dotyczące kontaktu z tymi środkami i myślę, że to należy podkreślić, gdyż w ten sposób będziemy mogli zapobiec wystąpieniu tych objawów, o których dzisiaj mówimy.

Proszę państwa, tematem Komisji jest również ogólnie, jak rozumiem, pewne różnicowanie opieki zdrowotnej, profilaktyki zapobiegania wśród osób pracujących w rolnictwie w porównaniu z innymi osobami – więc kilka danych na ten temat. Na przykład według ostatnich danych GUS w roku 2022 przeciętna długość życia mężczyzn mieszkających na wsi wynosiła 73 lata, z tego 60,2 lat przeżytych w zdrowiu, a kobiet 81,1, z tego 63,5 przeżytych w zdrowiu. Jeszcze raz powiem – 73 i 81,1. Jeśli chodzi o mieszkańców miast, oczekiwana długość życia w 2022 r. mężczyzn na wsi była krótsza o 0,8 roku. Natomiast jeżeli chodzi o kobiety, była krótsza nieznacznie, o 0,3 roku. Czyli obserwujemy tutaj pewne negatywne zjawisko, które naszym zdaniem może wynikać z gorszej dostępności do systemu opieki zdrowotnej, do profilaktyki, co jest charakterystyczne dla terenów wiejskich. Wiadomo, że w miastach ten dostęp do różnych świadczeń medycznych jest łatwiejszy.

W okresie ostatnich dziesięciu lat przed pandemią przeciętnie najdłuższym trwaniem życia cieszyli się mieszkańcy wsi w województwach małopolskim, podkarpackim, opolskim, śląskim oraz kobiety w województwie podkarpackim, podlaskim i małopolskim. Natomiast przeciętnie najkrócej żyli mężczyźni w województwie warmińsko-mazurskim, łódzkim, zachodniopomorskim, lubuskim, lubelskim, a kobiety z województw zachodniopomorskiego, lubuskiego, dolnośląskiego, warmińsko-mazurskiego i kujawsko-pomorskiego.

Proszę państwa, mówię też o tym dlatego, że może się tak potocznie wydawać, że takie zdrowe województwo, bez przemysłu, bez zagrożeń takich cywilizacyjnych, służy temu, żeby ta długość życia była większa. Te dane tego nie potwierdzają. Raczej znaczenie ma to, co powiedziałem – dostępność do ochrony zdrowia. Na przykład województwo śląskie, mimo że nie jest najczystszy województwem w Polsce, ogólnie rzecz ujmując, ma dużą sieć, bogatą sieć placówek ochrony zdrowia i również ona jest dostępna dla mieszkańców wsi. Te odległości nie są duże. I prawdopodobnie to buduje ten obraz województwa, w którym długość życia jest dłuższa.

Umieralność mieszkańców wsi według przyczyn zgonu. Dominującymi przyczynami zgonu mieszkańców wsi w Polsce są choroby układu krążenia w nomenklaturze klinicznej określane jako choroby serca i naczyń, a następnie nowotwory złośliwe. W 2022 r. te główne przyczyny były odpowiedzialne za 57,6% wszystkich zgonów. W wyniku pandemii udział tych dwóch głównych przyczyn zgonów uległ zmniejszeniu, co jest naturalne. W grupie chorób układu krążenia dominującą przyczyną zgonów są choroby serca. W przypadku zgonów z powodu nowotworów złośliwych najczęstszą przyczyną są nowotwory tchawicy, oskrzela i płuca,

które odpowiadają za 22% zgonów u mężczyzn i 16,4% kobiet. Natomiast na drugim miejscu u mężczyzn są nowotwory jelita grubego, odbytnicy i odbytu – to jest 12,7% zgonów w tej grupie, a u kobiet nowotwór piersi – 14,5%.

Porównując standaryzowane względem wieku współczynniki umieralności mieszkańców wsi i miast z powodu głównych grup przyczyn zgonów, jak również bardziej szczegółowych podgrup, można zauważyć, że są przyczyny, które wyraźnie bardziej zagrażają życiu mieszkańców terenów wiejskich niż miejskich. U mężczyzn są to przewlekłe choroby dolnych dróg oddechowych, wypadki komunikacyjne, samobójstwa, choroby naczyń mózgowych oraz choroby serca, ale z wyjątkiem zawału serca, oraz zaburzenia psychiczne. U kobiet są to wypadki komunikacyjne, zawał serca, choroby naczyń mózgowych. Trzeba podkreślić, że nadwyżki umieralności mieszkańców wsi występują w większym stopniu wśród mężczyzn niż wśród kobiet, co już wcześniej powiedziałem.

Proszę państwa, zasadniczymi czynnikami kształtującymi środowisko pracy rolnika są czynniki biologiczne, szkodliwe substancje chemiczne, czynniki fizyczne, pyły organiczne i nieorganiczne, czynniki związane ze sposobem wykonywania pracy. Dominującą grupę chorób zawodowych stanowią choroby układu oddechowego, alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych i astma oskrzelowa. Od 1999 r. wzrasta również liczba przypadków zachorowań przenoszonych przez kleszcze – borelioza oraz kleszczowe zapalenie mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych. Przypomnę tutaj, że przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych dysponujemy szczepionką i osoby, które wiedzą, że są narażone na kontakt z kleszczami... Sądzę, że należy przy tej okazji przypomnieć, że istnieje taka szczepionka, można się zaszczepić i w ten sposób zapobiec tej groźnej chorobie. Zwiększa się także liczba zachorowań na kontaktowe zapalenie skóry. Pojawiają się choroby zawodowe wcześniej nierejestrowane w tej grupie zawodowej, takie jak uszkodzenie słuchu spowodowane działaniem hałasu i przewlekłe choroby układu ruchu spowodowane sposobem wykonywania pracy.

Procedura rozpoznawania, orzekania i wydawania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej w przypadku rolników indywidualnych jest szczególnie trudna, ponieważ nikt nie prowadzi stałego monitorowania stanu zdrowia tej grupy pracujących poprzez wykonywanie badań profilaktycznych ani też nie monitoruje się zagrożeń zawodowych w środowisku pracy rolnika indywidualnego pod względem jakościowym i ilościowym. Rolnicy indywidualni znaleźli się poza zasięgiem przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy i nie są objęci profilaktyczną opieką zdrowotną w związku z wykonywaniem pracy na poziomie gwarantowanym innym pracownikom, a opieka zdrowotna świadczona przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej nie jest ukierunkowana na ocenę zagrożeń związanych z pracą i narażeniem na wpływ stosowania pestycydów i podejmowanie odpowiednich działań zapobiegawczych.

Chciałbym nadmienić, że niestety jest tak, iż medycyna pracy nie obejmuje swoim zasięgiem rolników indywidualnych. Oczywiście może obejmować, ale na wniosek i na koszt rolnika czy też przedsiębiorcy, który działa na terenie wiejskim – chociaż pracownicy oczywiście już jako pracownicy etatowi podlegają przepisom medycyny pracy. Ale jest tutaj pewna luka i stąd dane na temat mieszkańców wsi nie są tak kompleksowe i nie są tak dobrze monitorowane, jak mamy dane dotyczące górników, hutników, innych pracowników, którzy są zatrudnieni. Tutaj nie ma badań okresowych, które są konieczne. W związku z tym jest też trudniejsza profilaktyka, bo zawsze ten kontakt z lekarzem medycyny pracy prowadzi do jakiejś profilaktyki, mniejszej lub większej, ale prowadzi.

My w Ministerstwie Zdrowia teraz chcemy łączyć medycynę pracy z pewnymi zadaniami profilaktycznymi i to w przypadku rolników niestety również w obecnym stanie prawnym, w obecnym stanie organizacyjnym nie nastąpi. To sobie trzeba dzisiaj powiedzieć. Myślę, że to jest dość ważna uwaga w kontekście dzisiejszego tematu Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Zagrożenia związane ze stosowaniem pestycydów oraz wpływ na zdrowie – częściowo już to omówiłem, ale jeszcze przypomnę. Mówiąc o zagrożeniach związanych z kontaktem z pestycydami, mamy na myśli głównie ich wpływ na środowisko, czyli na powietrze, glebę, wodę i organizmy tam bytujące, co przekłada się na zanieczyszczenie pestycydami żywności, roślin i zwierząt, powietrza, którym oddychamy, i wody, którą pijemy. Wszystko to ma swoje konsekwencje w postaci licznych i różnorodnych chorób przewlekłych, chorób cywilizacyjnych, które jak wiele badań i obserwacji epidemiologicznych wskazuje, swoją przyczynę mają m.in. w nadmiernej i częstej ekspozycji na pestycydy. Ludzie mogą zostać nieumyślnie

narażeni na działanie pestycydów w różnych sytuacjach: w polu, w lesie, poprzez żywność lub wodę pitną.

Diagnozę kliniczną zatrucia pestycydami stawia się dopiero, gdy po ekspozycji rozwijają się typowe objawy zatrucia lub zmian skórnych, lub układu oddechowego po kontakcie fizycznym z pestycydem. Niektóre z nich mogą występować od razu, podczas gdy inne pojawiają się kilka godzin później. Krótkotrwałe niekorzystne skutki dla zdrowia, takie jak podrażnione oczy lub wysypka, określa się mianem skutków ostrych. Osoba poszkodowana może czuć się zmęczona, osłabiona, może też cierpieć z powodu bólu głowy i kończyn. Często dochodzi również do zaburzeń w układzie pokarmowym, konsekwencją są nudności, wymioty lub biegunka. W poważnych przypadkach zatrucia może dojść do niewydolności organów: serca, płuc, ewentualnie nerki mogą przestać funkcjonować.

Łączną liczbę ofiar śmiertelnych na świecie z powodu przypadkowego zatrucia pestycydami szacuje się na ok. 11 tys. rocznie. Rolnicy są narażeni na większe ryzyko zatrucia pestycydami, ale substancje te stanowią również zagrożenie dla osób spoza sektora rolniczego ze względu na zasięgi stosowania.

Proszę państwa, krótko mówiąc, oczywiście pestycydy są dopuszczalne, są odpowiednio badane, są te wszystkie zalecenia dotyczące przechowywania, stosowania itd. Są to środki dopuszczone, w odpowiednich stężeniach itd. mogą być stosowane. Niewątpliwie stanowią pewne niebezpieczeństwo, z którym sobie...

Posel Jarosław Rzepa (PSL-TD):

Koledzy z PiS, może delikatnie przenieście te rozmowy poza salę. Nie interesuje was zdrowie rolników – to inna sprawa.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Ja myślę, proszę państwa, że wszystkich interesuje zdrowie rolników, a nas nie tylko rolników, więc... Proszę państwa, tak że kończąc, chciałbym powiedzieć, że w tym zakresie przepisy unijne nam pomogły. To znaczy są one dokładne, wskazują wiele aspektów. Trzeba powiedzieć, że zgodnie z tymi przepisami do obrotu mogą być dopuszczone tylko te preparaty – środki ochrony roślin, które zawierają substancje czynne zatwierdzone do stosowania przez Komisję Europejską. Przy prawidłowym stosowaniu zgodnie z ich przeznaczeniem nie stanowią one zagrożenia dla zdrowia człowieka, zwierząt oraz środowiska. Ocena ryzyka zawsze jest przeprowadzana, w wyniku tej oceny ryzyka pisane są etykiety, pisane są te informacje. Etykieta dobrze stosowana i właściwie odczytywana zapewni bezpieczeństwo stosowania pestycydów.

Natomiast – tak jak powiedziałem – te przypadki, które mamy w Polsce, sięgają góra kilkuset, ale raczej ok. 200 przypadków. Jak na zakres stosowania tych środków nie uważam, żeby to była duża skala. Chociaż trzeba powiedzieć, że te choroby są bardzo poważne i często nieodwracalne. Jak już się zdarzą, jak już dochodzi do zespołu parkinsonowskiego, to właściwie leczenie jest objawowe. Już przyczyny tego możemy nie cofnąć. Podobnie jest z zespołami otępiennymi. Jeśli do nich dojdzie, to leczenie, które jest, tak naprawdę nie jest skuteczne w związku z tym stanowi to niewątpliwie duże obciążenie dla tych osób, jak i dla rodzin, które są zmuszone do opiekowania się od tej pory tymi osobami. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję panu ministrowi.

O głos poproszę pana ministra Michała Kołodziejczaka. Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi Michał Kołodziejczak:

Panie przewodniczący, członkowie Komisji, zgodnie z przepisami Unii Europejskiej do obrotu w Polsce mogą być dopuszczone tylko te środki ochrony roślin, które zawierają substancje czynne zatwierdzone przez Komisję Europejską, a także przy prawidłowym stosowaniu nie stanowią zagrożenia dla zdrowia człowieka, zwierząt oraz środowiska.

Zarówno zatwierdzone substancje czynne, jak i dopuszczone do obrotu środki ochrony roślin podlegają w procedurze rejestracji, ocenie naukowo-technicznej obejmującej szereg badań i analiz z zakresu oddziaływania na zdrowie człowieka, w tym osób stosujących środki ochrony roślin, pracowników rolnych oraz osób postronnych, jak i mieszkańców wsi. Informacje o potencjalnych zagrożeniach i odpowiadających im środkach ostrożności zamieszczone

są każdorazowo w etykiecie środka ochrony roślin. Obejmują one liczne ostrzeżenia przedstawione w różny sposób.

Do podstawowych środków ochrony indywidualnej należy obowiązek stosowania rękawic ochronnych i odzieży ochronnej. W niektórych przypadkach, jeśli jest uzasadniona ocena ryzyka, określa się bardziej zaawansowane środki ochrony indywidualnej, takie jak maska ochronna, aparat oddechowy, ciągnik z zamkniętą kabiną. W etykiecie określa się również okres prewencji, czyli okres od zastosowania środka do dnia, w którym na obszar, na którym zastosowano ten środek, mogą wejść ludzie oraz zostać wprowadzone zwierzęta. Etykieta środka ochrony roślin zawiera również informacje dotyczące pierwszej pomocy.

Należy także pamiętać, że przepisy zobowiązują każdego profesjonalnego użytkownika środków ochrony roślin do ukończenia specjalistycznego szkolenia, którego elementem są m.in. zagrożenia z zakresu BHP. Przepisy określają także bezpieczeństwo zasad przygotowania i wykonywania zabiegu ochrony roślin. Właściwe przestrzeganie prawa, zapisów etykiety, a także korzystanie z informacji udostępnionych m.in. na Platformie Sygnalizacji Agrofagów zapewnia zatem bezpieczne stosowanie środków ochrony roślin. Od lat notujemy bowiem malejącą liczbę zatruc ludzi pestycydami.

Szereg działań z zakresu bezpiecznego stosowania środków ochrony roślin podejmuje Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. W ramach działań prewencyjnych na rzecz zmniejszenia liczby wypadków przy pracy i rolniczych chorób zawodowych rolników propaguje wśród mieszkańców wsi wiedzę o zagrożeniach związanych z transportem, magazynowaniem i stosowaniem substancji niebezpiecznych, a także o sposobach ochrony środowiska naturalnego. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję za informację.

Chciałbym jeszcze poprosić pana profesora Łukasza Wicherka o krótką informację dotyczącą rolników z doświadczeń Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Bardzo proszę, panie profesorze.

Naczelnny lekarz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Łukasz Wicherek:

Droży państwo, moja wypowiedź będzie uzupełnieniem bardzo kompleksowej oceny, jaką przedstawił pan minister zdrowia. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zajmuje się orzekaniem, czyli ma wgląd w stan zdrowia rolników de facto już po chorobie. Czyli nie prowadzimy, co jest bardzo istotne, monitorowania na bieżąco zachorowalności rolników. Nie ma takiego indeksu w naszym kraju. W związku z tym nie można tak naprawdę obiektywnie powiedzieć, na co chorują rolnicy. Możemy z doświadczeń KRUS powiedzieć o tym, z jakiego powodu rolnicy otrzymali czy to zwolnienie chorobowe, czy to różnego rodzaju rentę trwałą lub okresową, jak również wypłacane świadczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji, które jest odzwierciedleniem ciężkiego stanu zdrowia. I na tej podstawie możemy mieć taki pośredni wgląd, na co chorują rolnicy.

Droży państwo, przedstawia się to we wszystkich tych rodzajach orzeczeń mniej więcej podobnie. Najczęściej te orzeczenia wydawane są z powodu chorób kardiologicznych. To jest około jedna czwarta orzeczeń. Kolejna jedna czwarta to są choroby układu kostno-stawowego. Następnie mamy dwie takie wzrastające grupy, które dawniej były poniżej 10%, a w ostatnich latach już są kilkanaście procent – to jest onkologia i psychiatria. Tutaj obserwuje się wzrost. I kolejna, piąta, grupa schorzeń to są choroby neurologiczne. Zwracam tylko uwagę na to, że ta liczba – może jeszcze podam bezwzględne liczby – to jest, droży państwo, w całości 150 tys. orzeczeń wydawanych rocznie. W związku z tym, jeżeli mówimy o 20%, no to mówimy o ok. 30 tys. chorych.

Droży państwo, proszę pamiętać, że mamy taki problem jak wielochorobowość, czyli połowa naszych ubezpieczonych to są osoby w podeszłym wieku, czyli powyżej 65. roku życia, gdzie wielochorobowość zdarza się już w kilkunastu procentach – odsetek przypadków wielochorobowości. Jeśli te osoby są starsze, to może to sięgnąć nawet 30% czy 50%. Natomiast orzekanie odbywa się za pomocą jednej jednostki chorobowej. W związku z tym te dane mogą zawierać pewnego rodzaju zafałszowanie, bo na planie pierwszym eksponują schorzenie, na podstawie którego otrzymujemy orzeczenie. Natomiast nie są to tak naprawdę dane o tym, na co dokładnie chorują rolnicy.

I tutaj wydaje się słuszne wspomnieć – może taki zamysł gdzieś się dalej rozwinie – o tym, że Światowa Organizacja Zdrowia proponuje, żeby w każdym kraju powstawały konsorcja naukowe realizujące na bieżąco zachorowalność rolników. Takie indeksy chorób neurodegeneracyjnych czy onkologicznych funkcjonują w większości krajów europejskich i dostarczają bardzo interesujące dane. Natomiast to, co jest ważne – one muszą powstawać w trakcie zachorowania, a nie *ex post*. I baza w KRUS jest przygotowana wstępnie i modyfikowana pod takim kątem, żeby mogła dostarczać taką informację. Oczywiście to wymaga określonych nakładów finansowych, które dopiero trzeba poczynić. Niemniej, gdyby ona zaczęła funkcjonować w postaci takiego indeksu, to będzie ta informacja troszeczkę wcześniej, czyli będzie można podjąć jakieś działanie prozdrowotne. Bo dzisiaj możemy tylko i wyłącznie zaplanować coś po wydanym orzeczeniu.

Jeżeli chodzi o choroby zawodowe, tu jest bardzo istotne – zostało to wspomniane przez pana ministra – że rolnicy w pewnym sensie mają ograniczony dostęp do orzekania w zakresie chorób zawodowych. I to widać, drodzy państwo, w liczbie orzeczeń. Na przykład w przypadku boreliozy, czyli takiego schorzenia, które względnie częściej będzie zdarzało się w obszarach wiejskich niż w obszarach miejskich, liczba orzeczonych chorób zawodowych na podstawie przewlekłego zakażenia, jakim jest borelioza – bo tu nie chodzi o samą jednostkę chorobową borelioza tylko o jej następstwa – to jest, drodzy państwo, tylko kilkanaście przypadków rocznie. To pokazuje właśnie to utrudnienie w dostępie, bo proszę pamiętać, że rolnicy nie mają badań okresowych, czyli medycyna pracy ich nie dotyczy w tym zakresie profilaktycznym, natomiast jeżeli stają się pacjentami medycyny pracy, gdy zgłaszają chorobę zawodową, to muszą się dostać do normalnego trybu dwuinstancyjnego, który przygotowuje do orzeczenia, wydaje orzeczenie o chorobie zawodowej, a następnie Państwowa Inspekcja Pracy musi to potwierdzić. W związku z tym, biorąc pod uwagę, że w kilku jednostkach chorobowych istnieje ograniczenie czasowe, czyli taki czas, w którym trzeba zgłosić się z tym schorzeniem, żeby mieć orzeczoną chorobę zawodową, okazuje się, że wielu rolników nie może tego po prostu dopełnić, bo jest to trudne do zrealizowania. I to ma odzwierciedlenie właśnie w odsetku orzeczonych chorób zawodowych. To, drodzy państwo, jest zagadnienie nie dotyczące bezpośrednio opieki zdrowotnej czy stanu zdrowia, tylko takie o charakterze organizacyjnym, ale wpływające ostatecznie na ten odsetek poszczególnych chorób, który podawałem,.

Jeżeli chodzi, drodzy państwo, o te dwie grupy orzeczeń, w których obserwujemy dynamiczny wzrost – to dotyczy onkologii i dotyczy chorób degeneracyjnych w obrębie neurologii i psychiatrii – to jest, drodzy państwo, zgodne z tym narażeniem, które tutaj zostało bardzo dokładnie omówione, a więc ze środowiskiem pracy, w jakim pracują rolnicy. Bo pamiętajmy, że narażenie na pestycydy czy też na hałas... Na przykład niedosłuch jest chorobą zawodową rolników, hałas jest najczęstszą przyczyną chorób zawodowych rolników w trzech krajach w Europie. U nas praktycznie to nie istnieje, czyli tego w ogóle nie badamy. Czyli ten problem jak najbardziej jest na co dzień, ale, co jest ważne, w zakresie chorób neurodegeneracyjnych i w zakresie chorób onkologicznych, których odsetek wzrasta – to jest to przewlekłe narażenie na środowisko związane z pestycydami i z innego rodzaju środkami, czy to ochrony roślin, czy też z tym narażeniem, w jakim rolnik pracuje.

Proszę pamiętać, że takie nowotwory jak rak pęcherza, jak chłoniak to są te dwa, które bezpośrednio już są powiązane z pracą w rolnictwie. I tu nie chodzi tylko i wyłącznie o to ostre narażenie, czyli że będziemy mieć zatrucie pestycydami, tylko wynika to ze środowiska pracy. A oczywiście biorąc pod uwagę dostępność do leczenia dla kogoś mieszkającego na wsi i mieszkającego w mieście, to też nie ma chyba wątpliwości, że jest zdecydowanie trudniejsza dostępność do leczenia onkologicznego dla mieszkańców wsi w porównaniu do mieszkańców miast. Czyli jeżeli chodzi o te dwie grupy chorób – neurodegeneracyjnych i onkologicznych, to w nich obserwujemy największy wzrost, a z drugiej strony mamy największe ograniczenie w leczeniu.

Proszę pamiętać, że jeżeli chodzi o ośpienie, które jest pochodną chorób neurodegeneracyjnych, tym zespołem, o którym tak naprawdę mówimy, to w połowie przypadków nie rozpoznajemy tego ośpienia jako choroby, tylko pomagamy doraźnie pacjentom. Jeżeli weźmiemy odsetek pacjentów mieszkających na wsi, to te dane będą jeszcze wyraźniej zaznaczone. W związku z tym choć wydaje się – to zresztą wybrzmiało w wypowiedzi pana ministra – że mieszkanie w środowisku wiejskim, przebywanie na świeżym powietrzu wydaje się potencjalnie zdrowsze, to wcale nie znajduje to odzwierciedlenia w zdrowotności mieszkańców wsi. Ten obszar

pozostaje dalej takim, w którym należy podjąć działania, przede wszystkim usprawniające dostęp do badań profilaktycznych wśród rolników i do leczenia w zakresie ochrony zdrowia.

Jeżeli chodzi o profilaktykę wypadków, bo o tym też należy wspomnieć, to KRUS prowadzi bardzo aktywną działalność i od dziesięciu lat obserwuje się z roku na rok zmniejszenie odsetka wypadków w rolnictwie. I to jest wyraźny spadek. Natomiast ta profilaktyka dotyczy tylko pracy w rolnictwie. KRUS nie prowadzi profilaktyki w zakresie dostępu do badań profilaktycznych, których mieszkańcy wsi względem mieszkańców miasta... Jak popatrzymy na programy profilaktyczne dotyczące raka piersi, dotyczące zachorowalności na raka szyjki macicy czy też raka piersi, to oczywiście okazuje się, że odsetek w tych gminach, w których jest więcej mieszkańców wsi niż miast, udział w takich programach profilaktycznych Narodowego Funduszu Zdrowia jest jeszcze mniejszy. Czyli ten obszar pozostaje oczywiście miejscem do dalszej działalności. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję panu profesorowi.

Otwieram dyskusję. Chciałbym poprosić parlamentarzystów o to, żeby w pierwszej kolejności kierować pytania do ministra rolnictwa, bo minister jeszcze ma zobowiązania wobec Senatu. W pierwszej kolejności chciałbym więc, żebyśmy tak naszą debatę poprowadzili. Czyli w pierwszej kolejności pytania do ministra rolnictwa. Pan poseł Krzysztof Ardanowski, bardzo proszę.

Poseł Jan Krzysztof Ardanowski (Republikanie):

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, problem zdrowia mieszkańców wsi, w szczególności rolników, jest szalenie ważny, tak jak zdrowie każdego obywatela. Temat dzisiejszego spotkania, problem wpływu stosowania pestycydów jest takim trochę tematem nie do końca najistotniejszym. Ja go nie bagatelizuję, żeby była sprawa jasna, ale skala zgłoszeń, o których pan minister zdrowia bardzo precyzyjnie informował – dziękuję, bo ta informacja była pogłębiona – pokazuje, że bardzo wiele zostało w tej materii uczynione. Przede wszystkim toksyczność środków jest coraz mniejsza, to są klasy toksyczności coraz niższe, znaczy coraz wyższe, ale mniej toksyczne. Po drugie, jakość aplikatorów, jakość opryskiwaczy jest zdecydowanie inna niż ta, która była jeszcze 20–30 lat temu. Widzę również skuteczne działania związane z atestacją opryskiwaczy, systemem uzyskania odpowiedniego zaświadczenia przez rolnika. Bardzo dobrze oceniam funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, również doradztwa rolniczego w tym zakresie, więc to nie jest ten główny problem dotyczący bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców wsi. Oczywiście to jest praca ciągła, która powinna być kontynuowana.

Ważniejszy i o wiele bardziej nośny i zagrażający jest szerszy kontekst zdrowia mieszkańców wsi. Pan minister wspomniał, że statystycznie rzecz biorąc, ludzie na wsi żyją krócej, co przeczy jakby temu twierdzeniu, że życie w środowisku, w kontakcie z przyrodą, na powietrzu powinno być raczej synonimem lepszych warunków zdrowotnych. Tak, problemem jest przede wszystkim dostęp do opieki zdrowotnej. To jest problem podstawowy i dobrze, że panowie zwróciliście na to uwagę. Bo choroby są podobne jak w innych grupach społecznych. To są choroby nazywane czasami cywilizacyjnymi, wynikające i ze zmiany sposobu życia, otyłości, która staje się w Polsce problemem, podobnie jak parędziesiąt lat temu choćby w Ameryce – choroby, które powinny być monitorowane, które powinny być jednak śledzone, ponieważ mogą przerodzić się w choroby śmiertelne. To jest kwestia badań profilaktycznych kobiet raka szyjki macicy czy piersi, również u mężczyzn prostaty – to wszystko jest o wiele mniej realizowane niż w miastach. To jest problem opieki onkologicznej, która również na wsi jest dużo trudniej dostępna niż w miastach. Czyli nie warunki, w jakich żyjemy, czy w niewielkim stopniu te warunki decydują o naszym zdrowiu, tylko przede wszystkim decyduje łatwość, dostępność do lekarzy, do specjalistów, do lekarzy pierwszego kontaktu, do tego, co nazywamy opieką zdrowotną czy bezpieczeństwem zdrowotnym. To samo się nie wydarzy. Są niezbędne i duże nakłady, i wskazanie, że to jest problem. Ja mogę zresztą wskazać szereg działań, które mogłyby pomóc w poprawie jakości życia.

Wspomniał pan doktor, również pan minister o chorobach odzwierzęcych – kleszczowe zapalenie mózgu czy borelioza. Tak, to są choroby, które występują przede wszystkim na obszarach wiejskich, gdzie jest roślinność, gdzie są drzewa. Trudno sobie wyobrazić, że kleszcz spadnie z Pałacu Kultury i Nauki na kogoś na dole, natomiast to, że z krzaka, z drzewa,

z roślin, z którymi na co dzień mamy do czynienia, może zaatakować i przenieść choroby, jest bardzo realne. Skoro są możliwości stosowania szczepień, przynajmniej w przypadku niektórych chorób, to wydaje się, że należy takie akcje wprowadzać, przekonując, zachęcając, a nie tylko mówić: jak jesteście mądrzy – przepraszam za uproszczenie – to się zaszczepcie.

Ja upatruję pewną nadzieję w takiej argumentacji prozdrowotnej w funkcjonowaniu kół gospodyń wiejskich. Nie tylko osiągnięcia kulinarne, folklorystyczne, ale przekonanie kobiet, które odpowiadają generalnie za zdrowie swoich rodzin, swoich najbliższych (mężów, dzieci), które powinny dawać dobry przykład również w zakresie profilaktyki, powinno być absolutnie wykorzystane. I tam powinny być prowadzone działania promocyjne, propagujące styl życia, ale również konieczność badania, konieczność monitorowania, badań przesiewowych itd. To jest jedna kwestia – choroby odzwierzęce.

Drugie, co wydaje się dziwne – jakość powietrza na wsi. Szczególnie w zwartych osiedlach, w zwartych miejscowościach, gdzie jest gęsta zabudowa. Jakiś absurd na świecie zapanał: walka z dwutlenkiem węgla, natomiast niekoncentrowanie się na tym, co faktycznie jest przyczyną śmierci, czyli smog, stosowanie niskotemperaturowych pieców węglowych. Na to muszą być środki, państwowe wsparcie, żeby tej wymiany dokonywać. To jest sprawa absolutnie ważna. Niestety te środki są niewystarczające i niestety – zmniejszone.

Również kolejna sprawa, która była dla mnie szalenie ważna w okresie pełnienia funkcji ministra, to jest kwestia przyspieszenia wymiany pokryć azbestowych. Tylko że niestety środków jest zdecydowanie mniej niż kiedyś, kiedy minister rolnictwa we współpracy z ministrem środowiska uruchomili wielkie, masywne programy dopłacania do zmiany eternitu. Ja to sprawdzałem w wielu miejscach w Polsce. Zresztą u mnie w gospodarstwie: ostreczowałem zdjęty z dachu eternit i będzie stał, nie wiem, do końca świata, ponieważ gmina mówi: żadnych, proszę pana, pieniędzy na utylizację nie ma. Dobrze, może mnie będzie stać na to, żeby za tę utylizację zapłacić, ale to nie jest mechanizm, który by zachęcał ludzi do odchodzenia od pokryć azbestowych, a deadline – 2032 r. – szybko się zbliża.

To są pewne działania, które muszą być przez państwo podjęte. Dobrze, że wasze dane, wydaje mi się, że wiarygodne i obiektywne, pokazują stan zagrożenia zdrowia, niebezpieczeństwa zdrowotnego na wsi, pokazują również, jakie obszary wymagałyby szybkiej interwencji państwa, ale trzeba przejść – i to nie jest apel do pana doktora – od oceny sytuacji do działań. One powinny być kontynuowane niezależnie od tego, kto w Polsce sprawuje władzę. To nie może być elementem jakiegoś przetargu politycznego, ponieważ tu chodzi o życie ludzi.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję panu posłowi.

Poproszę panią Małgorzatę Tracz. Przygotowuje się pan poseł Dolata.

Poseł Małgorzata Tracz (KO):

Bardzo dziękuję.

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, panie profesorze, dziękuję za dzisiejsze posiedzenie Komisji. Wydaje mi się, że ten bardzo ważny temat zaproponowała jeszcze profesor Alicja Chylicka, która była członkinią Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi i sama jako lekarka, profesor medycyny jest tym tematem żywo zainteresowana. Wiem, że prowadziła badania dotyczące chyba pozostałości pestycydów w organizmie dzieci, które były przeprowadzane gdzieś w okolicach Jeleniej Góry. Wydaje mi się, że to jest ważny temat. Z przedstawionych informacji widzę też, że to jest troszeczkę taka dziedzina jeszcze raczkująca. Brakuje nam konkretnych statystyk. A wydaje mi się, że zdrowie jest tym, co powinniśmy przede wszystkim chronić.

Chciałam też powiedzieć, że tym tematem zajmowaliśmy się już wcześniej. Jeszcze w czerwcu zeszłego roku robiłam taką debatę w Sejmie. Zresztą byli przedstawiciele różnych środowisk, bo i rolniczych, i organizacji ekologicznych, i zdrowotnych. I robiliśmy właśnie debatę na temat wpływu pestycydów na zdrowie „Pestycydy w polskim rolnictwie. Fakty, problemy i propozycje rozwiązań”. I to było przy okazji wydania atlasu pestycydów, bardzo ważnej publikacji. I cieszę się, że skorzystało z tej publikacji także Ministerstwo Zdrowia w przedstawionej informacji, bo rzeczywiście temat jest nowy, nie ma zbyt wielu opracowań. Polecam paniom posłankom i panom posłom zapoznanie się z tym atlasem pestycydów,

bo rzeczywiście jest to w miarę nowa publikacja i tym bardziej się cieszę, że Ministerstwo Zdrowia też z tych danych, z tej publikacji korzystało.

Mam kilka pytań do panów ministrów. Bardzo ciekawa rzecz była przedstawiona w informacji ministra zdrowia na temat rekomendowanych przez Unię Europejską działań i strategii związanych ze zrównoważonym stosowaniem pestycydów. Mamy wymienioną m.in. minimalizację ryzyka przez stosowanie pestycydów o niższej toksyczności, wzmożoną kontrolę dystrybucji i stosowanie, wprowadzenie też intensywnego szkolenia – o tym była mowa, że rolnicy mają takie szkolenia – jest też stosowanie atestowanych urządzeń do spryskiwania upraw. I bardzo ciekawa koncepcja, która mnie zaintrygowała, że jednym z takich możliwych rozwiązań jest obłożenie podatkiem pestycydowym firm agrochemicznych. Ten podatek byłby przeznaczony na pokrycie kosztów instytucji wydających pozwolenia, przeprowadzających inspekcje i testy badawcze oraz na szkolenia. Wydaje mi się to naprawdę ciekawym rozwiązaniem. Tu więc moje pytania i do pana ministra Kołodziejczaka, i pana ministra Koniecznego, czy tego typu działania jak ten podatek pestycydowy są planowane, a też prośba o odniesienie się do tego, jakie obecnie prowadzimy działania właśnie w kontekście szkoleń czy minimalizacji ryzyka.

Jeśli chodzi o szkolenia, to chciałam też dopytać. Bo bardzo dobrze, że te szkolenia są dostępne, ale na jakim etapie trwa weryfikacja, czy osoba stosująca pestycydy przeszła takie szkolenia? Czy to jest dobrowolne, czy na przykład na etapie kupowania środków ochrony roślin jest zalecenie czy nakaz odbycia takiego szkolenia? W jaki sposób to się odbywa i czy mamy też dane, ilu rolników z możliwości tych szkoleń korzysta?

Jeszcze mam pytanie dotyczące tego, czy prowadzone są jakieś badania związane też z wpływem pestycydów na zdrowie osób mieszkających w okolicach pól, gdzie są stosowane pestycydy. Wiemy, że wiatr odgrywa tutaj dużą rolę. Między innymi mamy dane w atlasie pestycydów wskazujące na to, że nawet uprawy ekologiczne bywają skażone też pestycydami – właśnie ze względu na wiatr. Pytanie, czy to jakoś się przekłada też na zdrowie.

I ostatnie pytanie, które mam, to właśnie pogłębienie tego tematu, który już swego czasu na Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi zaczęła profesor Alicja Chybicka, czyli czy mamy jakieś badania, statystyki dotyczące wpływu pestycydów na zdrowie dzieci. Jednak to są młode, rozwijające się organizmy i ten wpływ może być nieco inny niż na organizmy dorosłych. W zaprezentowanej informacji znalazłam tylko dane, że w momencie, gdy kobiety są w ciąży i mają kontakt z pestycydami, to istnieje zagrożenie, że dzieci będą bardziej narażone na białaczkę. Ale jestem ciekawa, czy są jeszcze jakieś inne dane w tym zakresie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję bardzo, pani poseł.

Pan poseł Dolata, bardzo proszę.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Z informacji, którą uzyskaliśmy od przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, pana ministra Koniecznego, wypływają takie wnioski, że właściwie nie ma żadnego problemu. Wszystko jest właściwie pod kontrolą. Nie zanotowaliśmy żadnych przypadków nagłej śmierci, czyli ktoś, kto miał jakiś kontakt z pestycydami, nie umarł natychmiast. I generalnie wszystko jest pod kontrolą, bo są limity unijne i w związku z tym nie ma tutaj żadnego zagrożenia dla zdrowia i życia. Już nawet nie komentuję wystąpienia pana Kołodziejczaka, ministra pewnie w już sytuacji dymisyjnej, który opowiadał o rękawicach i że to załatwia sprawę – to pozostawiam to już bez komentarza.

Natomiast jednak, jako że jest to informacja przedstawicieli rządu, to chociażby pytania, które zadała tutaj pani poseł Tracz, świadczą o dużych deficytach w tej informacji. Bo w tej informacji praktycznie nie odnosicie się do istoty zagrożeń. To tak, jakbyście w ogóle nawet prasy nie czytali. A problem jest potężny. I to też jakbyśmy starali się odczytać z mediów, jakie są zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, to pewnie większość nie tylko mieszkańców naszego kraju, ale i większości krajów świata by powiedziała, że to jest CO₂. Największe zagrożenie to jest dwutlenek węgla, co jest oczywistą bzdurą, co jest totalną głupotą. Ale media wykreowały rzeczywiście taki obraz sytuacji, bo wielkie koncerny chemiczne po prostu nie dopuszczają do prawdziwej dyskusji dotyczącej szkodliwości wytwarzanych przez nich pestycydów. A niezależnych ośrodków badań naukowych jest stosunkowo niewiele. Zresztą nawet jeśli

wyniki ich prac wskazują na zagrożenia, to one są medialnie wyciszane właśnie na rzecz tego wielkiego zagrożenia klimatycznego, tego oszustwa klimatycznego.

I rodzi się tutaj bardzo wiele pytań i wątpliwości. Ja powiem tylko o jednym ze środków stosowanych w ochronie roślin, mianowicie o glifosacie, o tej substancji czynnej, która jest obecna w praktykach rolniczych już od 1974 r., kiedy Monsanto wprowadziło do obrotu ten cudowny środek ochrony roślin. I dzisiaj wyniki badań naukowych wskazują na to, że glifosat jest obecny w wodzie, w powietrzu i oczywiście w ziemi. I to niezależnie – tutaj się zgadzam absolutnie z panią poseł Tracz – od tego, czy to jest uprawa uznawana za ekologiczną, czy za tę intensywną, jest po prostu wszędzie. I wyniki innych badań naukowych wskazują, że glifosat jest substancją rakotwórczą. Tych badań jest coraz więcej.

W Unii Europejskiej sytuacja wyglądała w ten sposób, że byliśmy już naprawdę o mały krok od tego, żeby zakazać stosowania glifosatu. I tutaj przodowali Niemcy, którzy zwracali właśnie uwagę na szkodliwość tego środka. I to się skończyło jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki z chwilą przejęcia Monsanto przez Bayera. Nagle glifosat z substancji szkodliwej stał się substancją nieszkodliwą, wręcz przyjazną, nie ma problemów stosowania. Jest to oczywiście hipokryzja. Pamiętam jeszcze sytuację, kiedy było głosowanie, to było za czasów pani kanclerz Merkel, i kiedy głos niemieckiej minister rolnictwa zdecydował o tym, że przedłużono o kolejne pięć lat zgodę na stosowanie glifosatu. Wtedy pani kanclerz Merkel wydała nawet takie oświadczenie, że minister rolnictwa wyszła poza ustalenia niemieckiego rządu i samowolnie rzekomo podjęła taką decyzję, a generalnie rząd niemiecki był przeciwny przedłużeniu. To była oczywista zagrywka PR-owska, która miała po prostu z jednej strony zadowolić tych, którzy boją się o swoje zdrowie i życie i byli zwolennikami zakazu stosowania glifosatu, a z drugiej strony oczywiście interes niemieckiego przemysłu chemicznego koncernu Bayer.

My dzisiaj jesteśmy w takiej sytuacji mniej więcej jak kilkadziesiąt lat temu w związku ze stosowaniem DDT. Wszyscy już wiedzieli, że DDT jest substancją śmiertelnie szkodliwą, ale nic nie robiono. Narażano na ekspozycję całe pokolenie ludzi. Niektórzy może pamiętają te filmy i zdjęcia, jak dzieci chodzą z tym proszkiem między radlinami ziemniaków i posypywały rączkami ziemniaczane...

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Panie pośle, proszę zmierzać do zakończenia wypowiedzi.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Tak, tak, kończę, panie przewodniczący.

Stosowano też na główki, bo to traktowano jako środek również przeciwko wszawicy. Podobna sytuacja miała miejsce, jeśli chodzi o azbest. Ja akurat mieszkam w Gnieźnie, a pod Gniezmem, w Trzemesznie, była fabryka azbestu. Wszyscy wokół chorowali na azbestozę. Rolnicy, którzy pokrywali dachy swoich zabudowań, chorowali na azbestozę i na nowotwory płuc wywołane właśnie kontaktem z azbestem. Wiedzano o tym i pamiętam jeszcze Sejm albo rząd ówczesny – nie pamiętam, być może rząd – wydał moratorium, że jeszcze pięć lat można wyroby z azbestu produkować. Czyli przez kolejne pięć lat wprowadzono do gospodarki, do środowiska kolejne setki tysięcy ton substancji, którą teraz przez kilkadziesiąt lat ogromnym wysiłkiem usuwamy. Ale jeśli azbest można jeszcze w jakiś sposób usunąć, to glifosatu tak łatwo usunąć się nie da.

Chciałem zapytać pana ministra zdrowia, czy bierze to pod uwagę, czy my, mając teraz prezydencję, w ogóle ten temat poruszamy. Czy boimy się tego tematu poruszać, podobnie jak baliśmy się, kiedy pojawiło się ognisko pryszczycy w Niemczech? Wtedy – to ja już mówiłem ostatnio – pryszczycza niemiecka była niegroźna, wręcz przyjazna i dopiero węgierska stała się groźna i tu zastosowaliśmy retorsję, zamknęliśmy granice itd.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję, panie pośle, za wypowiedź.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Chwileczkę, panie przewodniczący, chyba po to się spotykamy, żeby...

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Ale to nie ma związku z naszym posiedzeniem.

Posel Zbigniew Dolata (PiS):

Ma to związek, bo to pokazuje podejście do tematu. Gdyby akurat nie Bayer kupił Monsanto, tylko jakaś firma węgierska, to myślę, że nie byłoby najmniejszego problemu, żeby zamknąć natychmiast możliwość produkcji tego środka. I myślę, że bylibyście w awangardzie tych, którzy by się tego domagali, wręcz byście to wymuszali. A teraz tego nie robicie.

Wracając jeszcze do wypowiedzi pani poseł Tracz, z którą też zgadzam się w większości punktów, które ona przedstawiła i kiedy powoływała się na panią profesor Chybicką. Szkoda naprawdę, że pani profesor tutaj nie ma, w naszej Komisji, bo ona była takim głosem człowieka, który leczy nowotwory, a specjalizuje się – z tego co pamiętam – w leczeniu nowotworów układu krwionośnego. A ekspozycja na glifosat właśnie powoduje chłoniaki, a najbardziej narażone są dzieci. Więc my, godząc się na to, żeby glifosat był używany, używamy argumentów ekonomicznych: bo inaczej się nie da, bo jak ochronimy te rośliny, jak zapewnimy bezpieczeństwo żywnościowe. Tylko że te dwa pojęcia – bezpieczeństwo żywnościowe i glifosat – się wykluczają. I oczywiście nie domagam się, żebyśmy zakazali w Polsce, bo to jest w ogóle niemożliwe, tylko żebyśmy wykorzystali okres prezydentury i doprowadzili do zakazu stosowania tego środka w Unii Europejskiej, we wszystkich państwach unijnych. Bo to jest rzecz podstawowa.

I na koniec jeszcze przypomnę wyniki niedawnych badań. Przebadano posłów Parlamentu Europejskiego i nie było ani jednego, w którego organizmie nie wykryto by pozostałości glifosatu. I stąd też ta fala nowotworów, bo panie ministrze – tutaj zwracam się do pana ministra Koniecznego – wy chyba jednak obserwujecie tę falę nowotworów. Niektórzy lekarze mówią o epidemii nowotworów. I ona z czymś jest związana. Czy pan minister postawi tezę, że to zwiększona emisja CO₂ powoduje tę falę nowotworów? Bo jeśli tak, to gratuluję rozeznania.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, à propos glifosatu to pan dobrze wie, że rzeczywiście poprzedni rząd również zaakceptował możliwość stosowania glifosatu na kolejne pięć lat. A więc nie pokazujemy, że tylko inni są winni. My również do tego dołożyliśmy swoją cegiełkę.

Pan poseł Kapinos, bardzo proszę.

Posel Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, panowie ministrowie, Wysoka Komisjo, oczywiście zgadzam się z panem posłem Dolatą, jeżeli chodzi o glifosat i jego stosowanie, ale już nie będę tego tematu dalej ciągnął.

Chciałem natomiast zapytać, bo tutaj, w tej informacji Ministerstwa Zdrowia, jest informacja, że łączną liczbę ofiar śmiertelnych na świecie z powodu zatrucia pestycydami szacuje się na 11 tys. rocznie. Czy mamy taką informację, ile to jest w Polsce? Czy jest taka informacja?

Mam też takie zapytanie do Ministerstwa Zdrowia. Czy jest taka mapa zrobiona, że tam, gdzie są duże sady – bo ja mam takie informacje, że tam są dość często stosowane opryski – jest większa zachorowalność rolników na nowotwory? To jest drugie pytanie.

I mam trzecie pytanie, do ministra rolnictwa. Ponieważ importujemy żywność z krajów trzecich, wiemy, że Polska średnio zużywa substancji czynnej 2 kg/ha, 13 kg/ha Brazylii i oczywiście inne kraje też, z których importujemy żywność. Wiemy, że substancja czynna, która jest zabroniona w Unii Europejskiej, jest eksportowana, sprzedawana do krajów trzecich. I tam stosowane są pestycydy, które nie są dozwolone w Unii Europejskiej. I czy mamy takie badania, jeżeli ta żywność przychodzi do Polski, jakie są pozostałości tych pestycydów niedozwolonych w Unii Europejskiej? Czy mamy takie badania? Czy robimy takie badania? Bo wiemy, że jakiś środek ochrony roślin, przeciwko mszycom, który zagraża zdrowiu, jest już od dwóch czy trzech lat w UE zabroniony, a jest sprzedawany, ponieważ 80 tys. t tych środków z Unii Europejskiej zostało sprzedane do krajów trzecich. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję panu posłowi.

Czy z parlamentarzystów jeszcze ktoś chciałby zabrać głos? Pan poseł Sosnowski.

Posel Zbigniew Sosnowski (PSL-TD):

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni panowie ministrowie, ja mam konkretny wniosek. Otóż dzisiaj dużo dyskutujemy, mam wrażenie czasami, że jesteśmy na różnych komisjach i szukamy tylko winnych u kogoś innego. Ale chciałbym uzyskać od rządu informację, nie dzisiaj, ale może na piśmie: coroczne wydatki państwa przez ostatnie pięć lat na neutralizację azbestu i na wymianę pieców węglowych. Żebyśmy mieli dane, bo dzisiaj tu padały różne sformułowania. Coroczne wydatki przez ostatnie pięć lat.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję za to konkretne pytanie i pytania.

Czy ze strony społecznej ktoś chciałby zabrać głos? Pan przewodniczący Duszyński, bardzo proszę.

Przewodniczący Związku Zawodowego Rolnictwa „Samoobrona” Marek Duszyński:

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, szanowni posłowie, dość dużo było mówione na te tematy, bardzo ważna Komisja rzeczywiście, bo jestem rolnikiem, mam gospodarstwo rodzinne... I mam takie pytanie i sprawę, panie przewodniczący. Wiecie, że sklepy czy firmy sprzedają środki ochrony roślin i okazuje się, że rolnik musi wiedzieć – bo niektóre środki są wycofywane. Wiadomo, jakiś środek jest wycofany w pół roku czy w czasie rocznym. Jeżeli rolnik kupi i go zastosuje, ma karę. Ja już ten temat kiedyś poruszałem. Powinno być tak, że w przypadku takich środków, które są wycofane, automatycznie powinni w danym sklepie czy firmie napisać, że tego środka oni nie sprzedają. A oni czasami chcą sprzedać – i to są takie dylematy. Tak że prosiłbym o sprawdzenie i żeby tego nie było. Bo to rzeczywiście do chwili obecnej było robione, że pozbywali się środków, rolnik zastosował, a później jak przyszło do sprawdzenia... Bo kontrole są i powinny być – jestem jak najbardziej za tym jako rolnik, który tych środków używa, bo one są gwarantem, że ich mogą używać.

Mam następną sprawę, bardzo ważną. Chciałem podziękować, panie ministrze, panowie posłowie, tu chcę pochwalić KRUS, bo robi naprawdę dużo dobrej roboty dla rolników. Nie dość, że robi szkolenia, to robi te wszystkie spotkania. Są ulotki na temat tych wszystkich spraw i na pewno, jak patrzałem w statystykę, to rzeczywiście jest mniejsza liczba ludzi, którzy ulegli wypadkom czy nawet tak samo sprawy związane ze środkami ochrony roślin. Tak że chciałem KRUS podziękować, że robi to dość dobrze. My jako rolnicy jednak do KRUS chodzimy i te ulotki się bierze. Czy nawet teraz są w urzędach gminy. I to jest dobre.

Następna sprawa. Chodzi o te nasze szkolenia. Rzeczywiście są robione, tu państwo posłowie czy pan poseł powiedział, te szkolenia robimy. Ja tak samo mam szkolenie co pięć lat. My to po prostu musimy zdać i wtedy ewentualnie możemy używać dany środek. Bo jeżeli ja bym nie miał przeszkolenia w danym terminie... Nawet jest tak, że ośrodki doradztwa rolniczego dzwonią: słuchajcie, trzeba zrobić na nowo, odnowić, bo są nowe środki itd. Tak że te sprawy są na bieżąco załatwiane i kontrola też jest bardzo dobra. Tak że dużo się rzeczy już poprawia.

Tak samo jeśli chodzi o atesty opryskiwaczy. Wiadomo, że nikt się nie odważy bez atestu. Bo jeżeli coś by się stało, kiedy rolnik wykonywałby gdzieś zabieg agrotechniczny i okazałoby się, że nie miałby atestu, a gdzieś zawałby wiatr i jak to pani poseł powiedziała, komuś uszkodziłoby dalsze plantacje, to jest gromada pieniędzy. Dzisiaj jednak koszty są duże i kary są duże, tak że w tym momencie na pewno...

Tak że naprawdę dobrze, że jest ta Komisja, że jest pan doktor, pan minister, żebyśmy właśnie to wspólnie... Bo idziemy do przodu. Wiadomo, dbamy o zdrowie i o to powinniśmy dbać bardziej, tylko tu słusznie, jak powiedział pan minister Ardanowski, wiecie, co z tymi lekarzami. To jest prawda, bo dzisiaj, wiecie co, żeby gdzieś się zarejestrować... A są właśnie te choroby, jak to się mówi, nabyte czy choroby rolnicze, różne itd., a to jest tak, że się czeka pół roku, rok czasu. Prosiłbym, żeby w tych sprawach przyspieszyć. Tak że bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję, panie przewodniczący.

O głos poproszę panią Annę Kucińską.

Prezeska zarządu Fundacji Strefa Zieleni Ewa Sufin-Jacquemart:

Ewa Sufin-Jacquemart.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Bardzo proszę, pani Ewo.

Prezeska zarządu Fundacji Strefa Zieleni Ewa Sufin-Jacquemart:

Ewa Sufin-Jacquemart, Fundacja Strefa Zieleni i Koalicja Żywa Ziemia.

Przed wszystkim bardzo dziękuję, że taki ciekawy temat jest na tej Komisji. Chciałam państwu polecić konferencję, którą Koalicja Żywa Ziemia organizowała przedwczoraj razem z dużą europejską organizacją Pesticide Action Network właśnie na temat alternatywnej ochrony roślin, korzyści dla rolników, konsumentów i środowiska. I m.in. mówiliśmy właśnie o wpływie pestycydów na zdrowie. Był znakomity wykład pani doktor habilitowanej Agaty Jabłońskiej-Trypuć z Politechniki Białostockiej, której zakład od wielu lat prowadzi badania nad oddziaływaniem substancji czynnych pestycydów na komórki rakowe. Jej prace, prace jej zakładu naprawdę powinny być szeroko upowszechniane, ponieważ pani doktor robiła do tej pory badania pestycydów, substancji czynnych, fungicydów (boskalid, cyprodynil, iprodion), herbicydów (bifenoks, dichlobenil, MCPA, mezontrion i sulfosulfuron) na komórki rakowe, m.in. raka piersi, raka prostaty, raka płuc. I wszystkie substancje czynne tych pestycydów, które badała do tej pory, w bardzo niewielkich ilościach podając bezpośrednio na komórki rakowe, powodują namnażanie tych komórek, a im mniejsze podaje dawki, tym większy jest efekt namnażania. Czyli wniosek z takich badań jest taki, że osoby, które są już pacjentami onkologicznymi i mają nowotwór, absolutnie nie powinny mieć żadnych śladowych ilości pestycydów w żywności ani w powietrzu, ani przez skórę, bo są trzy sposoby kontaktu z pestycydami. Czyli my tego efektu pestycydów na zdrowie, jeśli chodzi o choroby przewlekłe, absolutnie nie doceniamy. Mamy na ten temat bardzo mało wiedzy.

Francja, Niemcy i Włochy wprowadziły chorobę Parkinsona na listę chorób zawodowych rolników. Moje pytanie do ministerstwa: czy w ogóle jest możliwe, żeby Polska? I jakie są dane statystyczne, jeśli chodzi o zachorowania na chorobę Parkinsona rolników w porównaniu do reszty populacji? Ale są inne choroby – właśnie takie, o których pan poseł mówił, chłoniak, który jest jedną z chorób, którą powoduje stały kontakt z glifosatem. Badania Uniwersytetu Waszyngtońskiego mówią, że o 41% wzrasta szansa zachorowania na chłoniaka u osób regularnie podlegających kontaktowi z glifosatem. A wiadomo, że jest to powszechnie używany środek w rolnictwie konwencjonalnym przez wszystkich rolników. Potrzebne są rzeczywiście tego typu statystyki dużo bardziej precyzyjne, tzn. jakie są te choroby.

Pani profesor Jabłońska-Trypuć mówiła o zaburzeniach neurologicznych, nowotworach, o wpływie na reprodukcję, o zaburzeniach układu oddechowego, niealkoholowej stłuszczeniowej chorobie wątroby, alergii, białaczce. To są wszystkie choroby, które różne pestycydy w różnym stopniu mogą wywoływać. Potrzebne byłyby dane statystyczne dla poszczególnych chorób, które wywołują pestycydy, porównawcze – jaka jest zachorowalność wśród rolników i ich rodzin w porównaniu do reszty populacji – żebyśmy mogli rzeczywiście ten efekt oddziaływania pestycydów stwierdzić.

Pesticide Action Network udostępniła nam też dane, które uzyskała z badań Joint Research Center Unii Europejskiej, które są niepublikowane. Mam nadzieję, że będą publikowane, bo to wcale nie jest pewne – wiecie państwo, jak silny jest lobbing agrobiznesu i firm chemicznych. Są to dane, w których mają mapy i wykresy wskaźnika, który nazywa się pesticide load index, czyli takie nasycenie pestycydami, które m.in. wynika z toksyczności używanych pestycydów. I Polska jest na pierwszym miejscu w Unii Europejskiej, dużo przed następnym krajem, którym jest Rumunia. Czyli to są inne wskaźniki, nie na zasadzie ilości sprzedanych różnych pestycydów, tylko to tzw. właśnie pesticide load index, który mamy bardzo wysoki. Czyli temat pestycydów nie jest tematem ubocznym.

Oczywiście profilaktyka jest bardzo ważna, ale również profilaktyka w rolnictwie, a profilaktyką w rolnictwie są alternatywne metody – środki biologiczne, biokontrola, agroekologia i rolnictwo ekologiczne. I tu jest wielka rola ODR. To, co stwierdziliśmy, ODR w ogóle nie pełni funkcji szkolenia merytorycznego dla rolników. One głównie wypełniają wnioski o dotacje. Czyli tej pomocy w konwersji, w zmianie, nawet przejściu na używanie tych biologicznych środków ochrony roślin dla rolników właściwie nie ma. Musi to być więc jakieś systemowe podejście

do tego, żeby rzeczywiście mieć te cele obniżki, przejścia na inne metody i upraw, na stosowanie płodozmianu, czyli te wszystkie metody profilaktyki, które zmniejszą zapotrzebowanie na środki ochrony roślin. I moje pytanie do ministerstwa: czy w ogóle w ten sposób systemowo myśli się na ten temat? Czy w ogóle jest jakaś grupa robocza na ten temat? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję bardzo.

Na tym wyczerpaliśmy listę mówców. Przystąpimy teraz do udzielenia odpowiedzi na postawione pytania. Jako pierwszego chciałbym poprosić pana ministra rolnictwa Michała Kołodziejczaka w tej części, która dotyczyła resortu. Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w MRiRW Michał Kołodziejczak:

Po wypowiedziach niektórych osób mam wrażenie, że dużo bardziej szkodliwe są wypowiedzi osób, które się nie znają na rolnictwie, niż stosowanie niektórych środków ochrony roślin. I myślę, że wcale nie jest dobrze, kiedy na temat chociażby glifosatu wypowiadają się osoby, które – mam wrażenie – nie wiedzą, w jaki sposób on jest stosowany, do czego jest przewidywany, w jaki sposób działa i jaka jest etykieta tego produktu, do czego ma być stosowany. Nie wiem, czy panowie tam na końcu wiedzą, w jaki sposób działa i na co jest stosowany glifosat. Panowie posłowie wiedzą? To milczenie jest odpowiedzią.

Glifosat jest najbardziej niebezpieczny, kiedy stosowany jest chociażby w uprawach GMO, gdzie zwalczą się chwasty, już na rośliny, które są odporne na tę substancję aktywną. Jest konkretna etykieta, która mówi o tym, jak i na co stosować dany środek ochrony roślin. I ja bym tutaj mógł rozpocząć dyskusję chociażby o tym, na co jest on dopuszczony. Bo bardzo łatwo się mówi, trudniej się go stosuje. Ja sam wiele razy robię zabiegi chemiczne i wiem, w jaki sposób to się w Polsce zmieniło w ciągu dziesięciu, piętnastu, dwudziestu lat.

Ale panów, którzy tutaj tak dociekliwie pytali, mógłbym zapytać o to, co zostało zrobione chociażby z środkami, które służyły za waszych rządów do gazowania pszenicy, które były w obrocie od wielu lat i mogli je kupować hobbysci, gdzie niestety kilka osób poniosło poważne konsekwencje zdrowotne. Gdzie wtedy byliście? Bo pan Dolata domaga się dymisji mojej

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Nie, nie domagam się.

Sekretarz stanu w MRiRW Michał Kołodziejczak:

Ja panu odpowiem wprost – to moje działania przyczyniły się do tego, że tych środków dzisiaj nie mogą kupować hobbysci. Są one wyprowadzone z obrotu w internecie i są dodatkowe kontrole. To są konkretne działania, które zostały wprowadzone w obronie zdrowia i życia Polaków.

Jeżeli chodzi o badania, w poprzednim roku z mojej inicjatywy zostały przeznaczone dodatkowe środki na badanie żywności, która jest na półkach sklepowych, która jest przywożona z zagranicy. To były duże środki, nieporównywalne do tych, które były przeznaczone w poprzednich latach. Wyniki są takie, że partie, które stanowią często od 3% do 5%, które są badane, są wycofywane z obrotu, jeżeli pozostałości środków ochrony roślin są przekroczone. Są bardzo różne wyniki badań, jeżeli chodzi o żywność z importu i o nasz krajowy rynek. Mówiliśmy tutaj o mniejszej ilości zachorowań w Polsce. Główną przyczyną jest świadomość polskich rolników, rozwój technologiczny i technika, którą stosują Polacy, profesjonalizacja gospodarstw.

Pytaliście państwo, czy środki ochrony roślin, które lecą, powiedzmy, z wiatrem na inne pola czy nawet są na danych polach stosowane. To ja tylko zrobię takie krótkie wprowadzenie, bo szkoda, żeby wprowadzenie robił nauczyciel historii, który pewnie nigdy środków ochrony roślin nie stosował profesjonalnie. Każdy środek ochrony roślin ma konkretne działanie. Jest kilka sposobów działania substancji czynnych za pomocą odpowiednich nośników, które są stosowane w środkach ochrony roślin. Najbardziej szkodliwe dla upraw, które są obok, czy dla ludzi mogą być po wejściu na pole środki ochrony roślin, które na przykład działają gazowo i są ciągle dopuszczane do obrotu, do stosowania na niektóre uprawy. Ale są też takie środki ochrony roślin... Ja tylko wspomnę na przykład środek, który był stosowany kiedyś na mszyce w pszenicy – jest dopuszczony dzisiaj, jego etykieta jest dużo węższa.

I cieszę się, że pan poseł Dolata powiedział takie słowa, że wielkie koncerny chemiczne nie dopuszczają do debaty. No pewnie takiej debaty nie było przez poprzednich osiem lat

skutecznej i dobrej. Środek bio, o którym wspomniałem, kiedyś miał ten okres karencji – zakaz wchodzenia na pole – 40 dni. Dzisiaj takich informacji nie ma. Faktycznie, mamy do czynienia z firmami, które mają bardzo duże przełożenie na działanie, tylko szkoda, że na przykład takie działanie było wykorzystywane przez osiem lat i na przykład te środki do gazowania pszenicy ciągle mogły być do kupienia, bo było wiele tysięcy butelek kupowane przez hobbystów. To były konkretne zarobki dla kilku firm, które przywoziły te środki z różnych państw świata. Sprzedawane były z garażu.

Ja tylko dodam: każdy rolnik, który stosuje środki ochrony roślin, musi mieć atest opryskiwacza, który jest robiony regularnie, musi być także przeprowadzone szkolenie rolnika, za które odpowiada Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa. Jest robione najpierw dwudniowe szkolenie, później jest ono odnawiane i robione są jednodniowe szkolenia w cyklu co pięć lat. Każdy rolnik musi mieć takie szkolenia. Jeżeli stosuje środki, które mają dodatkowe obostrzenia, są jeszcze bardziej toksyczne, musi mieć dodatkowe szkolenia. To są normalne rzeczy dla polskich rolników. Ja tylko dodam, bo pytaliście tutaj państwo o stosowanie środków ochrony roślin – Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi będzie wypowiadało się na ten temat, za inne tematy odpowiada Ministerstwo Zdrowia – każdy opryskiwacz, każda dysza, którą stosowane są środki ochrony roślin, ma w zaleceniach wskazane, jaką prędkością ma jechać maszyna i jakie ciśnienie ma być na każdej pojedynczej dyszy, żeby środek ochrony roślin przy danym wietrze był dobrze, skutecznie i bezpiecznie stosowany. To są zalecenia, których rolnicy przestrzegają.

I tutaj profesjonalizacja polskich rolników idzie w odpowiednim kierunku, dlatego według mnie tych chorób jest coraz mniej. Każdego roku wycofywane są kolejne środki roślin, gdzie stwierdzone są działania toksyczne czy takie, które chociażby przyczyniają się do utraty zdrowia, a w konsekwencji – życia rolników. Taki mamy chociażby problem, na który wskazują rolnicy przy wycofaniu środka Reglone, gdzie zostało jasno stwierdzone – i tutaj postęp badań świata nauki też wskazuje na to – że rolnicy chorowali. Ten środek był szkodliwy dla rolników, bo w trakcie stosowania on miał działanie negatywne. Już później na roślinach nie miał. Lobby koncernów przez wiele lat było bardzo duże. Ja tylko dodam jeszcze, że jeszcze kilkanaście lat temu – z tego co pamiętam, może około dwudziestu – glifosat miał na etykiecie, która regulowała jego stosowanie, informację, że środek, który zawiera glifosat jako substancję czynną, czyli Roundup na przykład, rozkłada się w pełni po kontakcie z ziemią.

Przy dobrym stosowaniu środków ochrony roślin, nawet glifosatu, możemy mówić o tym, że szkodliwość substancji czynnych może być znikoma. I tutaj postęp technologiczny, o którym mówię, z roku na rok wskazuje na zmniejszenie ilości substancji czynnej, którą trzeba zastosować na dany hektar – idziemy tutaj z odpowiednim postępem. Używanie środków ochrony roślin z roku na rok w profesjonalnych gospodarstwach rolnych na hektar spada. To są normalne działania, które są prowadzone przez rolników.

Dla tych, którzy nie wiedzą, bo takie mam wrażenie po spojrzeniach – jak działa glifosat? W jaki sposób działa na rośliny? Ktoś może przybliżyć? Glifosat blokuje syntezę białka w roślinie. Wstrzymanie tej syntezy białka powoduje, że zamierają tkanki w roślinie, co powoduje umieranie rośliny, korzeni roślin, na które jest stosowany, i praktycznie wszystkie rośliny, na które jest stosowany glifosat, usychają w czasie dwóch do trzech tygodni. Więc stosowanie glifosatu chociażby na rośliny, które rosną, jest niemożliwe. Odpowiednia etykieta, która wskazywałaby na stosowanie glifosatu, mogłaby przyczynić się do tego, że glifosat stosowany na działkach, które na przykład są przeznaczone na produkty żywnościowe, co dwa czy co trzy lata, mógłby być dopuszczony w odpowiedniej dawce, co spowoduje wyłączenie chwastów, które są trudne do wyeliminowania w uprawach. Jest to możliwe. Dużo większym problemem jest chociażby stosowanie glifosatu na genetycznie modyfikowaną kukurydzę czy soję. To jest problem. I tutaj się w pełni zgadzę.

Pan poseł Dolata powiedział, że problem jest potężny. Potężnym problemem jest, kiedy ktoś zabiera publicznie głos na tematy, na których się nie zna, i jeszcze chce uchodzić za autorytet. To jest problem dla polskich rolników.

I tutaj tylko wróć chociażby do przepisów. Patrzę na panią Koźlakiewicz. Jeszcze niedawno wszyscy byli bardzo zadowoleni z tego, że chów klatkowy jaj ma być zakazany w pełni. Dzisiaj, kiedy cena jaj za chwilę przekroczy w detalu 2 zł, będziemy słyszeć oburzenie całego środowiska. Ja tylko też te niektóre dyrdymały, które tutaj słyszałem... Zapraszam was,

drodzy państwo, na spotkania z rolnikami. Pod Gnieznem też byłem, też się spotykałem z rolnikami, rozmawiałem.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

To wszystko, panie ministrze?

Sekretarz stanu w MRiRW Michał Kołodziejczak:

Dodam jeszcze tylko: tutaj mamy badania, mam notatki zrobione, żeby nie pominąć. Może pan teraz dać ad vocem. Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, ja chętnie dopowiem, jeżeli czegoś tutaj nie powiedzieliśmy.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję, panie ministrze.

Teraz chciałbym o głos poprosić...

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Panie przewodniczący, tylko jedno zdanie.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Ale jedno zdanie. Bo pamiętajmy, mamy o 13.00 głosowania, a jeszcze pan minister zdrowia...

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Tylko jedno zdanie, żeby pan minister wiedział, że to nie ja domagam się jego dymisji, tylko część jego koleżanek i kolegów z partii, a przede wszystkim minister rolnictwa, który ograniczył mu maksymalnie możliwości funkcjonowania w ministerstwie, na co pan Kołodziejczak się skarży. A o jego kompetencjach najlepiej świadczy ta jego wypowiedź, zdanie typu: glifosat nie może być stosowany na rośliny, które rosną. Po prostu kompromitacja od pierwszego zdania do ostatniego.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Panie pośle, to nie jest temat... Odbieram panu głos. Dziękuję.

Sekretarz stanu w MRiRW Michał Kołodziejczak:

Proszę pana, ja tylko dodam, żeby pan wiedział: na rośliny, które rosną i są przeznaczone do spożycia. Tutaj nie dodałem. Ale kiedyś na jednej z Komisji pan Ardanowski powiedział bardzo ciekawe powiedzenie, które pamiętam do dzisiaj: mądrej głowie dość dwie słowie. Mamy problem, kiedy rozmawiamy z ludźmi, którym trzeba tłumaczyć podstawy i „dwie słowie” to jest za mało. Tak to jest, że jeżeli rozmawiają ludzie, którzy się na czymś znają, niektóre oczywiste kwestie zostają jako taki element domysłu i czegoś oczywistego. Żadna roślina, która przeznaczona jest do jedzenia, która żyje i rośnie – nie jest na nią stosowany glifosat. Problemem może być jedynie, panie pośle, stosowanie glifosatu chociażby na rośliny typu pszenica, żyto, gdzie glifosat mógłby być stosowany do dosuszania niektórych chwastów – i to byłby problem. Niech pan go zastosuje na warzywa, owoce czy cokolwiek innego. Może pan się tak uśmiechać, ale to świadczy o pańskiej niekompetencji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję, panie ministrze.

Pan minister zdrowia, pan Wojciech Konieczny. Bardzo proszę, panie ministrze, pan ma trudniejsze zadanie, bo więcej pytań do pana było skierowanych. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Szanowni państwo, wynotowałem sobie oczywiście pytania, postaram się na wszystkie odpowiedzieć. Czy towary będą obłożone podatkiem pestycydowym? Tego nie wiem. W Ministerstwie Zdrowia takie prace nie są prowadzone. Jeżeli już, to trzeba pytać w Ministerstwie Finansów, być może jakieś wstępne prace tam są prowadzone, ale nie wiem o nich i nie uczestniczymy w tej chwili w opracowywaniu takiego ewentualnego podatku czy opłaty.

Tutaj było wskazane na coś, co ja zrozumiałem jako wezwanie do współpracy międzyresortowej. Tak, taką współpracę prowadzimy jak najbardziej. W „Narodowym programie zdrowia” mamy wiele zadań z zakresu profilaktyki, zapobiegania chorobom, również z zakresu wspólnych badań nad toksycznością – i wzywamy poszczególne ministerstwa, które zresztą do tego

programu przystępują albo w postaci dotacji od nas, albo konkursów, albo też jako zadania własne. Tak że taka współpraca jest oczywiście nie tylko z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi, ale w pewnych zakresach jest to ministerstwo dość intensywnie z nami współpracujące.

Co do szkoleń dotyczących stosowania pestycydów, to już pan minister Kołodziejczak odpowiedział, w jaki sposób one się odbywają. Jest to jakby poza nami, nie jest to zadanie Ministerstwa Zdrowia.

Było pytanie o wpływ na osoby mieszkające w okolicy, kiedy są w tej okolicy stosowane pestycydy, czy prowadzimy badania wpływu na te osoby, czy mamy dane. Właściwie nie mamy takich danych. Muszę powiedzieć, że zakładamy, że przy prawidłowym stosowaniu pestycydów i przestrzeganiu etykiety, przestrzeganiu tego, co jest wpisane w tej etykietce, tych wszystkich zaleceń, do takich nieprawidłowych, szkodliwych działań nie powinno dochodzić, ponieważ na tym to polega, że to zostało wcześniej przebadane i wiemy, jak można stosować poszczególne pestycydy bezpiecznie. Stąd uważamy, że po prostu tego wpływu dużego czy jakiegoś znaczącego nie będziemy obserwować w razie prawidłowego stosowania. Jak jest nieprawidłowe stosowanie, to oczywiście można się spodziewać, że te wszystkie działania niepożądane będą występowały. Ale takimi danymi, żebyśmy mogli coś dzisiaj przedstawić, nie dysponujemy.

Co do wpływu na dzieci, ciążę itd. – oczywiście jak najbardziej wiemy, jeśli chodzi o teratogenne działanie czy działanie w okresie wczesnodziecięcym, to mamy dane na temat również schorzeń neurologicznych, które mogą występować, zaburzeń rozwojowych i innych. Mamy dane co do schorzeń endokrynologicznych, tutaj jak najbardziej jest również wpływ na ten układ w zróżnicowany sposób w zależności od tego, jakie substancje są stosowane. Wiemy o dziecięcych nowotworach, które mogą być spowodowane pestycydami. Oczywiście są takie badania i wiemy o obniżonej odporności generalnie, również na układzie immunologicznym. Tylko że, tak jak wspominamy, zakładamy, że te substancje są używane w sposób bezpieczny, w sposób taki, jaki jest określony. Oczywiście, że one są szkodliwe. Podobnie jak wiele innych substancji używanych w przemyśle chemicznym, w różnym innym przemyśle, jeśli będą zastosowane w sposób nieprawidłowy, to takie efekty mogą być obserwowane. Tak że temu nie zaprzeczamy. Natomiast takich danych, żebyśmy mogli potwierdzić, że obserwujemy dużo tych zjawisk – nie mamy. Uważamy, że jednak bezpieczeństwo jest stosunkowo dobrze zapewnione.

Posel Zbigniew Dolata (PiS):

Stosunkowo.

Głos z sali:

Ale danych nie mamy.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Tak, stosunkowo, bo jeśli patrzymy na Unię Europejską, to bezpieczeństwo stosowania pestycydów jest na bardzo wysokim poziomie. Polska nie jest na najwyższym poziomie bezpieczeństwa, ale i tak te przepisy unijne bardzo dużo poprawiły i mamy postęp w tym zakresie.

Pan poseł Dolata był uprzejmy stwierdzić, że nie widzimy żadnego problemu. Polemizuję, dlatego że po to tutaj jestem, żeby wypowiedzieć te rzeczy, które wypowiadam. Mamy materiał przygotowany, który wskazuje, że jak najbardziej widzimy problem, wskazujemy tam bardzo dużo informacji. Miałem nadzieję, że pan poseł się zapoznał z tym materiałem przed Komisją...

Posel Zbigniew Dolata (PiS):

Zapoznałem się.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

...i dlatego go nie odczytywałem w całości. Jest tam kilkanaście stron informacji, które są jak najbardziej dowodem na to, że poważnie podchodzimy do problemu – monitorujemy i wskazujemy na zagrożenia. Jak najbardziej to wszystko się odbywa.

Pan poseł również powiedział, że tak jakbym ja bagatelizował. Panie pośle, może to wynika stąd, że ja jestem neurologiem. Jeżeli mówię: choroba Alzheimera, to nie znaczy, że bagatelizuję. To jest bardzo poważna choroba układu nerwowego, która ma swoje konsekwencje, o których mówiłem. Jeżeli mówimy o schorzeniach typu parkinsonowskiego, to jeżeli pan chce, to mogę panu uzmysłwić, jakie są objawy, jak to jest ciężkie. Po prostu nie sądziłem, że ta wiedza medyczna jest panu potrzebna dzisiaj na Komisji, ale jeśli pan przewodniczący pozwoli, mogę opowiedzieć o chorobie Parkinsona, o zespołach parkinsonowskich, o istocie

czarnej, o niedoborach dopaminy. To wszystko mogę opowiedzieć, tylko nie wiem, czy to jest pole do takich rozmów. Więc jak najbardziej nie bagatelizuję i uważam, że to są bardzo ciężkie schorzenia, które mogą wystąpić, i nie jest to jakaś tam wysypka skórna, tylko to są poważne schorzenia, o których mówiłem. Więc nie wiem, czemu pan poseł był łaskaw stwierdzić, że w jakiś sposób sobie to lekceważymy.

Proszę państwa, pan poseł pytał, czy emisja dwutlenku węgla jest zła. Nadmierna emisja oczywiście, że jest zła. Przecież prowadzi do efektu cieplarnianego, wiemy o tym wszyscy. Również jeżeli mamy do czynienia z dużym stężeniem dwutlenku węgla gdzieś, gdzie przebywamy, to są objawy zatrucia. No tak, tylko że nie wiem, po co takie oczywiste pytanie pan poseł zadaje i chyba w kontekście takim, że mówimy, że to jest... Jak rozumiem, pan poseł uważa, że to jest związek, który jest najbardziej szkodliwy. No nie, na przykład tlenek węgla jest bardziej niebezpieczny. Jeżeli pan chce też takich informacji, to mogę je przekazywać, ale też nie widzę jakby sensu dyskusji na tym poziomie.

Posel Zbigniew Dolata (PiS):

Mógłby pan sobie darować te złośliwości.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

À propos glifosatu to pan minister się wypowiedział. Są dane, które możemy panu przekazać, dlaczego i jakie jest podejście do stosowania glifosatu, o jakie substancje chodzi, które wraz z glifosatem były stosowane, co jest zakazane. Wtedy ten glifosat jest bezpieczniejszy, wtedy stosowanie glifosatu jest dopuszczalne. I te dane możemy przedstawić panu, jeżeli pan się z nimi jeszcze nie zapoznał, one są dostępne. Ale, tak jak mówię, pan minister Kołodziejczak chyba dużo już na ten temat powiedział.

Było pytanie na temat śmierci, ile ofiar śmiertelnych było pośród tych 11 tys. To jest raport międzynarodowy i z tego raportu międzynarodowego wynika, iż w regionie Europy Środkowo-Wschodniej zaobserwowano 75 przypadków śmiertelnego zatrucia. Więc na te 11 tys. uznano, że w naszym regionie to było 75 przypadków. Tak że tak wygląda ta statystyka, że oczywiście – tak jak powiedziałem – teren Unii Europejskiej nie jest nadmiernie narażony, mówiąc kolokwialnie, na to zjawisko, aczkolwiek ono występuje i nie lekceważymy go.

Było również pytanie o nowotwory, ile przypadków nowotworów jest spowodowanych pestycydami. Proszę państwa, to jest bardzo trudno powiedzieć, ponieważ w ogóle choroby, do których może doprowadzić zły wpływ pestycydów, niekoniecznie stąd się biorą. Na przykład tak jak choroba Parkinsona czy choroba Alzheimerera mają swoje podłoże genetyczne, są przypadki rodzinne, są również inne powody, dla których ta choroba może wystąpić, jest również wpływ innych substancji. W związku z czym to jest połączone. Bardzo trudno jest, mówiąc kolokwialnie, wyekstrahować jeden powód, że tylko dlatego wystąpiła u tego człowieka ta choroba. Dlatego to nie jest takie jednoznaczne jak w przypadku innych chorób, że czasami mamy jeden czynnik, który może powodować tę chorobę. Tutaj nie możemy tak powiedzieć. Prawdopodobnie jest to jeden z czynników sprzyjających rozwojowi choroby, a nie bezpośrednio wywołujący. Bardzo często tak to wygląda.

Było również pytanie dotyczące tego, że badania w Stanach Zjednoczonych wskazują na pewne działania pestycydów. Proszę państwa, tak, ale musimy sobie powiedzieć, że w Stanach Zjednoczonych jest bardziej liberalne podejście do stosowania pestycydów i tam pewnie obserwuje się więcej takich działań. Stąd więcej prac, więcej doniesień na ten temat, ponieważ tam szczególnie już w samej żywności, która jest z jakąś zawartością pestycydów, te normy są luźniejsze. W związku z tym obserwują tam więcej zdarzeń i pojawiają się tam doniesienia, które niekoniecznie odpowiadają zjawiskom, które obserwujemy w Unii Europejskiej.

Były jeszcze pytania o nowotwory u rolników, u osób, które prowadzą działalność rolniczą. Proszę państwa, też to nie jest takie proste, ponieważ mówiąc kolokwialnie, rolnik rolnikowi nierówny. To znaczy jeden ma sad, drugi ma hodowlę kur, trzeci ma krowy, czwarty stosuje pestycydy, bo mają jakieś... Musielibyśmy to jeszcze podzielić. To znaczy czymś innym jest badanie na przykład pylicy u górników, gdzie oni wszyscy są narażeni, ten cały zawód jest narażony na jedną chorobę, na wiele chorób, ale mówimy o tej jednej. Natomiast grupa zawodowa, jaką są rolnicy, jest zróżnicowana. Ktoś się może drzewem zajmować, zupełnie czymś innym. Chodzi mi o statystyki medyczne, że te statystyki medyczne musiałyby wejść bardzo głęboko, a tak głęboko nie wchodzimy. Nie możemy wyodrębnić i powiedzieć:

jakieś nowotwory dla grupy rolników są bardziej charakterystyczne lub mniej charakterystyczne – ponieważ grupa rolników jest tak zróżnicowana. Działają również inne przyczyny wywołujące te nowotwory, które mogą na przykład zależeć od miejsca zamieszkania, zupełnie nie od tego, że są akurat rolnikami. W związku z czym, żeby z poziomu NFZ czy z poziomu Ministerstwa Zdrowia jednoznacznie wskazać i wyodrębnić grupę zawodową „rolnicy”, to musielibyśmy ją jednak bardzo jeszcze podzielić na szereg podgrup i jeszcze bardziej potem podzielić w zależności od miejsca.

Mamy dane, jak słyszeliście państwo, o śmiertelności i zachorowalności w województwach. To są jednak takie ogólne dane i – tak jak wskazywałem i to już wybrzmiało – naszym zdaniem dostęp do opieki zdrowotnej ma większe znaczenie niż te rzeczy, które byśmy rozpoznali po bardzo wnikliwej, szczegółowej pracy. A chyba lepiej skupić się na tym, żeby dostęp do ochrony zdrowia był równiejszy. To było też w pierwszym pytaniu, o tym, w jaki sposób chcemy wyrównać... Mamy Departament Równości w Zdrowiu, mamy współpracę z innymi resortami i właśnie to służy temu, żeby dostęp do ochrony zdrowia był równy albo przynajmniej równiejszy, dążąc do tego, żeby był równy.

Panie przewodniczący, myślę, że odpowiedziałem na te pytania, które zdążyłem wynotować. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Kazimierz Płocke (KO):

Dziękuję bardzo panu ministrowi za udzielenie odpowiedzi.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny. Protokół posiedzenia będzie wyłożony w sekretariacie Komisji.

Zamykam posiedzenie. Dziękuję bardzo.