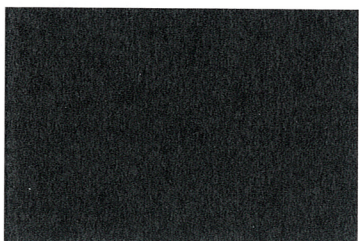




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego



Szanowny Panie,

w nawiązaniu do petycji dotyczącej niezbędnych zmian w ustawie z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie należy zaznaczyć, że przeciwdziałanie uzależnieniom od tytoniu oraz poprawa funkcjonowania systemu profilaktyki i leczenia uzależnień są jednym w kluczowych obszarów działań Ministerstwa Zdrowia. Skuteczna polityka antynikotynowa charakteryzuje się wykorzystaniem narzędzi w różnych zakresach oddziaływania. Przykładowo podstawę prawną finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu profilaktyki chorób odtytoniowych stanowi rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych*.

Świadczenia w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu, kontraktowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rodzaju: psychiatria i leczenie uzależnień; w poradniach leczenia uzależnień i w poradniach leczenia uzależnienia od tytoniu oraz uzupełniająco w rodzaju: profilaktyczne programy zdrowotne jako program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc – POChP).

Aktualne działania antynikotynowe podejmowane przez Ministerstwo Zdrowia skupiają się na wsparciu leczenia zespołu uzależnienia od nikotyny. Przykładem takich działań jest

obwieszczenie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 7 kwietnia 2023 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych Przedstawione w obwieszczeniu taryfy są wyższe od wcześniejszych od 40 do 285%. W dniu 15 czerwca 2023 r. NFZ, na podstawie ww. obwieszczenia AOTMiT-u, dokonał analogicznej aktualizacji wyceny omawianych świadczeń.

W ramach realizacji działania Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 – 2030, pn.: „Modyfikacja programu profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc POChP) i dostosowanie go do wyzwań określonych w mapach potrzeb zdrowotnych”, w 2023 r. przygotowane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych. W ramach ww. rozporządzenia Program został uzupełniony m.in. o pomoc w rezygnacji z używania nowatorskich wyrobów tytoniowych, w tym podgrzewanych wyrobów tytoniowych, oraz elektronicznych papierosów, jak również rozszerzono grupę pacjentów, którzy mogą korzystać z etapu specjalistycznego ww. programu o osoby powyżej 16. roku życia

Inne działania związane z ograniczeniem narażenia na dym tytoniowy zostały ujęte m.in. w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025.

Działania te, w zakresie zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, prowadzone są przede wszystkim przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy (NIO). Do zadań NIO należy prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym oraz realizacja szkoleń personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu, w tym przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych

Aktualnie Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło prace nad implementacją do prawa krajowego przepisów dyrektywy delegowanej (UE) 2022/2100 z dnia 29 czerwca 2022 r. *zmieniającej dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/40/UE w odniesieniu do zniesienia niektórych zwolnień w przypadku podgrzewanych wyrobów tytoniowych.*

Przedmiotowe regulacje wprowadzają zakaz stosowania aromatów charakterystycznych, w tym aromatu mentolowego, w podgrzewanych wyrobach tytoniowych.

Ponadto procedowane są również przepisy ustawowe mające na celu uregulowanie rynku płynów beznikotynowych do elektronicznych papierosów. Zaproponowane regulacje mają za zadanie objęcie przepisami ustawowymi tzw. „płyny beznikotynowe” do elektronicznych papierosów.

Niezależnie od powyższego uprzejmie dziękuję za przekazane propozycje rozwiązań legislacyjnych jednocześnie informuję, że zmniejszenie strat społecznych i ekonomicznych

powodowanych epidemią tytoniową możliwe jest jedynie przez stworzenie warunków koniecznych dla zmniejszenia rozpowszechnienia palenia tytoniu – m.in. warunków podejmowania przez obywateli świadomych decyzji dotyczących konsumpcji wyrobów tytoniowych na podstawie wiarygodnych informacji o skutkach używania tytoniu. Biorąc zaś pod uwagę fakt, że 70 % osób palących obecnie tytoń rozpoczęło palenie w wieku młodzieńczym (przed ukończeniem 18 r.ż.) jednym z ważniejszych elementów wydaje się ochrona młodego pokolenia przed uzależnieniem od tytoniu.

Z wyrazami szacunku



Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/