



# Minister Zdrowia

Warszawa,

2019-05-14

ZPP.051.2.2019

Pan

Andrzej Nowakowski

*Grzegorz Cenc*  
W związku z przekazaną petycją dotyczącą daleko idącej nowelizacji bądź zredagowania nowej ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, zgodnie z koniecznością pełnej implementacji przez Polskę dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/40/UE z dnia 3 kwietnia 2014 r. w sprawie zbliżenia przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich w sprawie produkcji, prezentowania i sprzedaży wyrobów tytoniowych i powiązanych wyrobów oraz uchylająca dyrektywę 2001/37/WE (Dz. Urz. UE L 127z 29.4.2014 str. 1) oraz Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczaniu Użycia Tytoniu, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie pragnę podkreślić, że Polska w latach 80. była krajem o największej częstości palenia wyrobów tytoniowych w Europie - wynoszącej aż 42% - w związku z tym konieczne stało się podjęcie pilnych i skutecznych działań mających na celu redukcję, niewątpliwie szkodliwego dla zdrowia, palenia wyrobów tytoniowych wśród milionów Polaków. Działania te na przestrzeni ostatnich 20 lat przyniosły ogromny sukces, gdyż spowodowały istotny spadek palenia w Polsce, do 24% w 2015 r.

Niezależnie od powyższego warto zaznaczyć, że w Polsce palenie tytoniu jest wciąż jedną z głównych przyczyn zgonów. Szacuje się je na około 67 tys. przypadków rocznie. Ponadto 33% wszystkich zgonów mężczyzn w wieku powyżej 35 lat powstaje w związku z paleniem tytoniu, z czego 58% zgonów wynika z powodu nowotworu powstałego

na skutek palenia tytoniu. Rak płuc jest najczęstszą przyczyną zgonów pośród nowotworów złośliwych zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet w Polsce. Dodatkowo 94% przypadków raka płuca wśród mężczyzn i 74% wśród kobiet jest wynikiem palenia tytoniu. Oznacza to, iż tylko z powodu palenia tytoniu corocznie w Polsce umiera na nowotwór płuca ponad 15 tys. mężczyzn oraz ponad 5,5 tys. kobiet. Mając to na uwadze Ministerstwo Zdrowia każdorazowo z pełną determinacją podchodzi do realizacji przepisów chroniących obywateli, w tym przede wszystkim osób niepalących oraz dzieci przed toksycznym dymem tytoniowym. Ponadto resort zdrowia zdecydowanie popiera stanowisko Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem Światowej Organizacji Zdrowia (*International Agency for Research on Cancer*), które stanowi że każda dawka dymu tytoniowego jest szkodliwa<sup>1</sup>.

Odnosząc się do kwestii implementacji przepisów wspomianej tzw. *nowej dyrektywy tytoniowej* do prawa krajowego uprzejmie informuję, że zostały one wdrożone poprzez ustawę z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. poz. 1331).

Jej najważniejszymi regulacjami są:

- ustanowienie zakazu wprowadzania do obrotu papierosów posiadających charakterystyczny aromat (wyjątkiem są papierosy mentolowe, na które ustanowiono okres przejściowy do 2020 r.) – dzięki tym przepisom papierosy przestaną być kojarzone ze smakowymi dodatkami, będą mniej atrakcyjne dla kobiet, dzieci i młodzieży;
- wprowadzenie obowiązku umieszczania na opakowaniach wyrobów tytoniowych ostrzeżeń zdrowotnych zajmujących 65% zewnętrznego obszaru opakowania;
- wprowadzenie zakazu reklamowania i promocji e-papierosów lub pojemników zapasowych – w celu ujednoczenia obostrzeń dla tej kategorii wyrobów powiązanych z papierosami;
- wprowadzenie odpowiednich wymagań technicznych dla producentów lub importerów papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych – w celu zapewnienia bezpieczeństwa tych produktów, np. zabezpieczenia przed wyciekami nikotyny z produktu;

---

<sup>1</sup> „Światowa Epidemia Palenia tytoniu – raport WHO 2008. Pakiet MPOWER. Streszczenie Raportu. World Health Organization.

- wprowadzenie zakazu sprzedaży na odległość wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych na odległość (np. za pośrednictwem Internetu) – również w celu zrównania statusu tych wyrobów.

Przy pracach nad ustawą Polska wprowadziła następujące regulacje bezpośrednio niezwiązane z wdrażanymi przepisami dyrektywy:

- wprowadzenie zakazu sprzedaży papierosów elektronicznych młodzieży poniżej 18. roku życia;
- wprowadzenie w miejscach sprzedaży ostrzeżeń tekstowych dotyczących zakazu sprzedaży elektronicznych papierosów osobom poniżej 18. roku życia;
- ograniczenie miejsc palenia papierosów elektronicznych analogicznie do obecnie obowiązującego zakazu palenia wyrobów tytoniowych w miejscach publicznych;
- wprowadzenie zakazu sprzedaży papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych na terenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, szkół i placówek oświatowo-wychowawczych oraz obiektów sportowo-rekreacyjnych a także w automatach;

Ponadto uprzejmie informuję, że obecnie trwają kolejne prace nad nowelizacją omawianej ustawy wprowadzające system śledzenia ruchu i pochodzenia wyrobów tytoniowych. Ponadto rozważane jest również rozszerzenie zakazu palenia papierosów oraz wyrobów powiązanych m.in. o samochody osobowe w obecności osoby poniżej 18. roku życia. W opinii Ministerstwa Zdrowia proponowane rozwiązanie legislacyjne wpisuje się w skuteczną krajową politykę antynikotynową oraz skuteczną ochronę młodego pokolenia Polaków przed biernym narażeniem na szkodliwy dym tytoniowy.

Pragnę również zagwarantować, że Polska realizując politykę antynikotynową jest zobowiązana do opierania swoich działań na przepisach Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczaniu Użycia Tytoniu (FCTC), sporządzonej w Genewie 21 maja 2003 r. Należy przy tym podkreślić, że FCTC, jako umowa międzynarodowa została ratyfikowana w drodze ustawy z dnia 16 stycznia 2007 r. w sprawie mocy obowiązującej *Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Użycia Tytoniu, sporządzonej w Genewie dnia 21 maja 2003 r.* (Dz. U. z 2007 r. Nr 74 poz. 488) i stanowi prawo powszechnie obowiązujące, zgodnie z art. 87 ust. 1 Konstytucji RP.

Podzielam również opinię mówiącą, że koniecznym jest podejmowanie skutecznych działań w zakresie przeciwdziałania epidemii tytoniowej, uwzględniających zarówno masową profilaktykę, jak i działania interwencyjne. Od 1997 r. działania te zawarte były w *Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce*, ustanowionym przez Radę Ministrów na podstawie art. 4 ustawy o *ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*. Jednocześnie, w związku z problemami interpretacyjnymi art. 4 ustawy, dotyczącego sposobu finansowania wspomnianych działań antytytoniowych, podczas prac nad ustawą z dnia 11 września 2015 r. o Zdrowiu Publicznym (Dz. U. 1492), podjęto decyzję o jego uchyleniu. Obecnie, zgodnie z przepisami art. 30 pkt 3 ustawy o Zdrowiu Publicznym, od dnia 1 stycznia 2018 r., działania związane z ograniczeniem narażenia na dym tytoniowy zostały ujęte w ramach realizacji celu operacyjnego 2. pn. „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”, zawartego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. 1492). W związku z tym warto zaznaczyć, że w ramach realizacji działania, wchodzącego w skład wspomnianego Narodowego Programu Zdrowia, pn.: „Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych”, przewidziano m.in. organizację szkoleń personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych, prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Pałącym jak również prowadzenie działań ograniczających problem używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w zakładach pracy.

Reasumując pragnę zapewnić, że Ministerstwo Zdrowia będzie w dalszym ciągu aktywnie wdrażać przepisy wspomianej Ramowej Konwencji, m.in. poprzez opracowywanie kolejnych skutecznych rozwiązań legislacyjnych mających na celu ochronę zdrowia milionów Polaków przed paleniem wyrobów tytoniowych, w tym również nowatorskich wyrobów tytoniowych, jak również wyrobów powiązanych z wyrobami tytoniowymi jakim są elektroniczne papierosy.

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
Zbigniew J. Król