

WARSZAWA  
2020

# REKOMENDACJE W ZAKRESIE OCHRONY DZIECI I MŁODZIEŻY PRZED KONSEKWENCJAMI UŻYWANIA PRODUKTÓW NIKOTYNOWYCH

**REDAKCJA NAUKOWA:**

ŁUKASZ BALWICKI

**AUTORZY:**

ŁUKASZ BALWICKI

MAGDALENA CEDZYŃSKA

PAWEŁ KOCZKODAJ

MICHAŁ STOKŁOSA

MAŁGORZATA BALWICKA-SZCZYRBA

AGNIESZKA SASS-SZCZEPKOWSKA

GRZEGORZ JUSZCZYK

# REKOMENDACJE W ZAKRESIE OCHRONY DZIECI I MŁODZIEŻY PRZED KONSEKWENCJAMI UŻYWANIA PRODUKTÓW NIKOTYNOWYCH

## **REDAKCJA NAUKOWA:**

ŁUKASZ BALWICKI

## **AUTORZY:**

ŁUKASZ BALWICKI

MAGDALENA CEDZYŃSKA

PAWEŁ KOCZKODAJ

MICHAŁ STOKŁOSA

MAŁGORZATA BALWICKA-SZCZYRBA

AGNIESZKA SASS-SZCZEPKOWSKA

GRZEGORZ JUSZCZYK

©Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Warszawa, 2020

Przedruk materiałów w całości lub części możliwy jest wyłącznie za zgodą  
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny.  
Cytowanie i wykorzystanie danych empirycznych dozwolone za podaniem źródła

**Recenzja naukowa:**

dr hab. Łukasz Balwicki

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH

Gdański Uniwersytet Medyczny

**Opracowanie graficzne i skład:**

Marta Kaczanowska

ISBN 978-83-65870-30-8



*Zadanie dofinansowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 ze środków  
Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia*

**Wydawca:**

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

tel. (22) 54 21 229

e-mail: [wydawnictwo@pzh.gov.pl](mailto:wydawnictwo@pzh.gov.pl)

## Spis treści

1. WSTĘP.....	4
2. PODSUMOWANIE RAPORTU – POLICY BRIEF .....	5
3. UŻYWANIE PRODUKTÓW NIKOTYNOWYCH WŚRÓD MŁODZIEŻY - wyniki badania PoINicoYouth....	9
4a. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE EDUKACJI ZDROWOTNEJ: .....	23
4b. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE POMOCY UZALEŻNIONEJ MŁODZIEŻY .....	30
4c. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE EKONOMII I ASPEKTÓW EKONOMICZNYCH PALENIA TYTONIU .....	36
4d. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE PRAWA .....	42

## 1. WSTĘP



*Szanowni Państwo,*

*Przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny badanie PolNicoYouth pokazało, że ponad 37% nastolatków przyznaje się do palenia papierosów lub używania e-papierosów. Sytuacja jest alarmująca i wymaga podjęcia zdecydowanych działań prewencyjnych, gdyż konsekwencje*

*zaniechań będą ogromne. Wobec powyższego z radością prezentuję Państwu niniejszy raport, w którym uznani eksperci, na podstawie przeglądu literatury, prezentują rekomendacje, których realizacja zdecydowanie ograniczyłaby zgubne konsekwencje nałogu nikotynowego wśród nieletnich. Niniejsza publikacja przyczynia się do budowania w Polsce dziedziny zdrowia publicznego opartej o dowody naukowe (ang. evidence-based public health).*

*Przedstawione rekomendacje dotyczą 4 ważnych obszarów interwencji zdrowia publicznego: edukacji zdrowotnej, pomocy uzależnionej młodzieży w wychodzeniu z nałogu, niezbędnych zmian prawa oraz narzędzi ekonomicznych ograniczających konsumpcję. Tylko kompleksowe rozwiązania, podejmowane wspólnie przez instytucje publiczne, mają szanse na skuteczne przeciwdziałanie problemowi niktynizmu.*

*Dedykuję tę publikację wszystkim instytucjom oraz osobom, które kształtują politykę zdrowotną zarówno na poziomie centralnym jak i lokalnym. Jestem przekonany, że poniższy raport zawierający propozycje możliwych do podjęcia działań, pomoże w planowaniu działań prowadzących do polepszenia zdrowia dzieci i młodzieży.*

*Z wyrazami szacunku,*

*dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk*

*Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego*

*- Państwowego Zakładu Higieny*

## 2. PODSUMOWANIE RAPORTU – POLICY BRIEF

### *Epidemiologia używania produktów nikotynowych wśród młodzieży (badanie PolNicoYouth)*

Używanie przez Polaków produktów zawierających nikotynę ma przeważnie swój początek w inicjacji nikotynowej wśród dzieci i młodzieży. To w wieku młodzieńczym większość palaczy tytoniu rozpoczyna swój nałóg.

Na przełomie 2019 i 2020 roku przeprowadzone zostało, na reprezentatywnej próbie 16 712 młodych osób z 200 szkół ponadpodstawowych ze wszystkich województw, badanie PolNicoYouth. Przedmiotem badania stała się aktualna sytuacja epidemiologiczna związana z używaniem nikotyny przez polską młodzież a jego celem analiza zjawiska używania nikotyny pod różnymi postaciami wśród nieletnich Polaków.

Badanie PolNicoYouth pokazało, m.in. że 60% wszystkich nastolatków i prawie połowa 15 latków ma już za sobą inicjację nikotynową, a 30% uczniów mających za sobą kontakt z nikotyną spróbowało ją po raz pierwszy w e-papierosie. Polska młodzież częściej używa e-papierosów (29,5%) niż tradycyjnych papierosów (26,2%). Ponad 14% użytkowników e-papierosów używało ich do wdychania innych niż nikotyna substancji psychoaktywnych (najpopularniejsze są kanabinoidy). Ok 40% młodzieży spotyka się z różną formą reklamy lub promowania wyrobów nikotynowych, a Internet został wskazany jako miejsce, gdzie młodzi ludzie najczęściej stykają się z różnymi formami promowania wyrobów tytoniowych (35,1%). Sytuacja jest alarmująca i wymaga podjęcia zdecydowanych działań prewencyjnych, gdyż konsekwencje zaniechań będą ogromne, tym bardziej, że 70% młodzieży używającej nikotyny nie otrzymała żadnego wsparcia w wyjściu z nałogu. Szczególną uwagę należy także zwrócić na fakt, że ponad 1/5 rodziców, zdaniem badanych, nie wyraża opinii lub nie interesuje się tym czy ich dziecko pali czy nie, a 1/3 badanych odpowiedziało, że ich rodzice nie wiedzą, że używają oni e-papierosów lub palą zwykłe papierosy. Jedynie 29,5% badanych odpowiedziało, że rodzice są przeciw ich nałogowi. Alarmującym jest również fakt, że ponad połowa badanych odpowiedziało, że nie miała problemów z zakupem wyrobów nikotynowych w ostatnich 30 dniach. Jedynie kilku procentom młodzieży odmówiono sprzedaży wyrobów nikotynowych.

W poniższym raporcie eksperci prezentują rekomendacje, których realizacja zdecydowanie ograniczyłaby zgubne konsekwencje nałogu nikotynowego wśród nieletnich. Przedstawione rekomendacje dotyczą 4 ważnych obszarów interwencji zdrowia publicznego: edukacji zdrowotnej, pomocy uzależnionej młodzieży w wychodzeniu z nałogu, niezbędnych zmian prawa oraz narzędzi ekonomicznych ograniczających konsumpcję.

Poniżej podsumowanie najważniejszych rekomendacji:

#### *Edukacja zdrowotna*

- Edukacja antytytoniowa w szkołach powinna być częścią uniwersalnego, ogólnokrajowego programu.
- Należy edukować nauczycieli, rodziców i opiekunów, aby tworzyli środowiska wolne od wyrobów zawierających nikotynę.
- Należy stale dostosowywać i aktualizować narzędzia edukacyjne ze szczególnym uwzględnieniem roli mass mediów.
- Niezbędnym jest zapewnienie stabilnego finansowania skutecznej, długotrwałej i atrakcyjnej edukacji antytytoniowej wśród dzieci i młodzieży.
- Cykliczna ocena podejmowanych działań i otwartość na zmiany są konieczne dla prowadzenia efektywnej edukacji antytytoniowej.

#### *Pomoc uzależnionej młodzieży w wychodzeniu z nałogu*

- Należy w Polsce rozwijać programy interwencyjne. Programy te powinny uwzględniać wskazówki płynące z realizacji innych programów dla młodzieży, dla których opublikowano skuteczność ocenianą w rzetelnych badaniach naukowych.
- Program powinien zawierać elementy interwencji, które biorą pod uwagę zarówno uniwersalne zagadnienia związane z uzależnieniem od nikotyny i rozstawaniem się z nałogiem, jak i specyficzne dla młodzieży, a także dla płci.
- Trenerzy, którzy pracują z młodzieżą przy realizacji programów interwencyjnych powinni być wybierani spośród osób niepalących lub byłych palaczy.
- Programy interwencyjne nie powinny wykluczać uwzględniania pomocy farmakologicznej opartej o stosowanie terapeutycznej nikotyny u młodych osób, które są biologicznie uzależnione.
- Papierosy elektroniczne nie powinny być rozpatrywane jako element strategii pomocowej w zaprzestawaniu palenia.
- Wykorzystanie urządzeń mobilnych w działaniach pomocowych.
- Należy zapewnić długofalowe finansowanie wieloletnich kampanii adresowanych do młodzieży. W finansowaniu powinna być uwzględniona ich ewaluacja.

#### *Narzędzia ekonomiczne ograniczające konsumpcję*

- Wzrost podatku prowadzący do wzrostu cen produktów tytoniowych zmniejsza użycie tych produktów we wszystkich grupach wiekowych.

- Podatki od wyrobów tytoniowych powinny rosnać szybciej niż tempo wzrostu dochodów indywidualnych, by zapobiec wzrostowi dostępności ekonomicznej tych wyrobów.
- Wzrost podatków na e-papierosy powinien iść w parze ze wzrostem podatku na zwykłe papierosy, by zapobiec przrzucaniu się z e-papierosów na zwykłe papierosy.
- Wzrosty podatków są szczególnie efektywnym narzędziem zapobiegającym użyciu produktów tytoniowych wśród młodzieży. W szczególności, wzrost cen tych produktów powoduje spadek prawdopodobieństwa inicjacji.

*Niezbędne zmiany w ustawie z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych:*

- Ustawowy zakaz używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych powinien obowiązywać w pojazdach podczas przewozu w nich dzieci i młodzieży oraz kobiet w ciąży.
- Należy wprowadzić ustawowe narzędzia wspomagające legislację lokalną w zakresie wyznaczania stref wolnych od tytoniu zgodnie z art. 5 ust. 4 ustawy, tak aby była ona skuteczna i służyła ochronie zdrowia dzieci i młodzieży.
- Niezbędne jest wprowadzenie do ustawy definicji legalnej terminu „ogólnodostępne miejsce przeznaczone do zabaw dzieci”, które by określało je jako każdy obszar, otwarty, jak i zamknięty, w którym bawią się dzieci.
- Rekomendowane jest zwiększenie wysokości grzywny przewidzianej za łamanie zakazu z art. 13. ust. 2 ustawy.
- Istotne znaczenie dla skutecznej ochrony dzieci i młodzieży ma kwestia weryfikacji przez sprzedawcę uprawnień do nabycia wyrobów nikotynowych, która powinna być obowiązkowa, a nie fakultatywna.
- Należy zdecydowanie rekomendować zmianę brzmienia przepisu art. 6 ust. 1 ustawy. Na wzór dobrych praktyk państw obcych wiek osób uprawnionych do nabycia produktów nikotynowych powinien być podniesiony do 21 roku życia.
- Warto rekomendować rozszerzenie miejsc objętych całkowitym zakazem wprowadzania do obrotu produktów nikotynowych, także o otoczenie obszarów wskazanych w art. 6 ust. 2 ustawy.
- Warto postulować, aby polski prawodawca zrezygnował w art. 8 ust. 2 ustawy z wyodrębniania obszarów, których dotyczy zakaz sponsoringu, a w konsekwencji, aby każdy rodzaj sponsoringu przez podmioty branży tytoniowej, bez względu na działalność którego dotyczy, został zakazany.
- Należy poszerzyć zakres zakazu reklamy i promocji, w tym dokonać zmiany treści art. 8 ust. 1 ustawy poprzez wprowadzenie zakazu reklamowania i promocji wyrobów tytoniowych,



rekwizytów tytoniowych i produktów imitujących wyroby lub rekwizyty tytoniowe oraz symboli związanych z używaniem tytoniu bez wyodrębniania konkretnych obszarów, którego reklama czy promocja dotyczy.

- Treść art. 8 ust. 3 ustawy powinna otrzymać brzmienie: „Zabrania się eksponowania w punkcie detalicznym wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych, a także przedmiotów imitujących opakowania tychże wyrobów”.
- Należy doprecyzować przepisy dotyczące leczenia uzależnień, tak aby każda osoba uzależniona na skutek używania każdego rodzaju wyrobów nikotynowych, w tym dzieci i młodzież, a nie tylko dorośli, mogli korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

### 3. UŻYWANIE PRODUKTÓW NIKOTYNOWYCH WŚRÓD MŁODZIEŻY - wyniki badania PolNicoYouth

*Łukasz Balwicki, Agnieszka Sass-Szczepkowska*

#### Wstęp

Zjawisko używania produktów zawierających nikotynę wśród Polaków ma zazwyczaj swój początek w inicjacji nikotynowej wśród dzieci i młodzieży. To w wieku młodzieńczym większość palaczy tytoniu rozpoczyna swój nałóg. Badania GATS przeprowadzone w 2009-2020 roku wskazywały, że 36% wszystkich palaczy w Polsce rozpoczęło swój nałóg poniżej 17 r.ż., a kolejne 55% między 18 a 24 r.ż. Od skali inicjacji nikotynowej w tym okresie zależy rozmiar konsekwencji zdrowotnych, ekonomicznych i społecznych z tym związanych. W Polsce ekonomiczne skutki palenia szacowano na poziomie 57 miliardów złotych w 2012 roku<sup>1</sup>. Szacunki te obejmują wydatki na leczenie chorób odtytoniowych oraz koszty związane z utratą produktywności. Samych zgonów z powodu chorób odtytoniowych może być nawet prawie 80 tys. rocznie.<sup>2</sup> Uszkodzenie tkanki płucnej przez ten nałóg pogarsza rokowanie przebiegu COVID-19.<sup>3</sup> Również nowe wyroby nikotynowe, w szczególności papierosy elektroniczne, które stają się bardzo popularne wśród polskiej młodzieży<sup>4</sup> budzą ogromne zaniepokojenie. Wprowadzają bowiem nieletnich w nałóg nikotynowy a w konsekwencji niejednokrotnie do używania tradycyjnych wyrobów tytoniowych.<sup>5</sup> To wszystko sprawia, że tak istotna jest wiedza o rozpowszechnieniu wszystkich wyrobów nikotynowych w tej grupie oraz wszelkich aspektach związanych z ich używaniem. Mając na uwadze powyższe przedmiotem badania PolNicoYouth stała się aktualna sytuacja epidemiologiczna związana z używaniem nikotyny przez polską młodzież a jego celem analiza zjawiska używania nikotyny pod różnymi postaciami wśród nieletnich Polaków.

---

<sup>1</sup> Mark Goodchild, Nigar Nargis, and Edouard Tursan d’Espaignet, “Global Economic Cost of Smoking-Attributable Diseases,” *Tobacco Control*, January 4, 2017, tobaccocontrol-2016-053305, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053305>.

<sup>2</sup> Samet J, Buran M. The burden of avoidable disease from air pollution: implications for prevention. *Journal of Health Inequalities*. 2020;6(1):2-6. doi:10.5114/jhi.2020.95701.

<sup>3</sup> Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis*. 2020;18:20. Published 2020 Mar 20. doi:10.18332/tid/119324

<sup>4</sup> Smith, D.M.; Gawron, M.; Balwicki, L.; Sobczak, A.; Matynia, M.; Goniewicz, M.L. Exclusive versus dual use of tobacco and electronic cigarettes among adolescents in Poland, 2010–2016. *Addictive Behaviors* 2019, 90, 341–348.

<sup>5</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Public Health Consequences of E-Cigarettes*. Washington, DC: The National Academies Press. 2018

## Metody

PolNicoYouth to przekrojowe badanie przeprowadzone na reprezentatywnej próbie 16 712 młodych osób z 200 szkół ponadpodstawowych ze wszystkich województw, z zachowaniem podziału na obszary miejskie i wiejskie oraz szkoły branżowe I i II stopnia i licea).

Badanie było realizowane na przełomie 2019 i 2020 roku. Do badania w losowaniu warstwowo-losowym, wybrano szkoły w warstwach województwo i rodzaj szkoły. Po zebraniu danych próba badawcza została zważona pod kątem wieku, płci, województwa i rodzaju szkoły w celu uzyskania reprezentatywności dla młodzieży w Polsce. W PolNicoYouth zastosowano metodę CAWI, która jest formą wywiadu internetowego, polegającego na samodzielnym wypełnieniu kwestionariusza przez respondenta. Unikalne linki do wypełniania kwestionariuszy były dystrybuowane do uczniów z pomocą pracowników poszczególnych szkół. Badanie zostało przeprowadzone na zlecenie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny – w ramach „Programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych” sfinansowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia. Za zbieranie danych była odpowiedzialna Grupa Badawcza DSC Sp. z o.o.

## Wyniki

### *Pierwszy kontakt z wyrobami nikotynowymi*

Ponad 62% uczniów szkół średnich wskazało, że choć raz w życiu spróbowało jednego z produktów zawierających nikotynę (np. zwykle papierosy, papierosy ręcznie skręcane, szysza, fajka wodna, tytoń podgrzewany (np. Iqos, Glo), e-papieros (inny niż Juul), e-papieros marki Juul, cygara, cygaretki lub fajka, tabaka, snus).

Okolo 61% badanych mężczyzn vs. 57% kobiet choć raz w życiu użyło produktów zawierających tytoń lub nikotynę. Z wiekiem rośnie odsetek respondentów, którzy przyznali, że kiedykolwiek próbowali produktów nikotynowych i z każdym rokiem życia odsetki te są coraz większe. Twierdząco odpowiedziało 48,4% 15-latków i ¾ 18-latków. Połowa badanych uczniów liceów miała już okazję próbować wyrobów mogących zawierać nikotynę (56,8%). Jest to wynik wyższy niż pośród uczniów innych typów szkół. Istnieje wyraźna zależność kontaktu z produktami zawierającymi nikotynę, a otrzymywanym kieszonkowym. 59,3% tych, którzy otrzymują do 50 zł miesięcznie miało już kontakt z produktami zawierającymi nikotynę, a w przypadku kwot powyżej 200 zł jest to już ok. 70%.

W badaniu wykazano również, że wraz ze wzrostem wykształcenia rodziców następuje spadek w deklaracji kontaktu z wyrobami zawierającymi nikotynę. Młodzież, których matka ma wykształcenie

wyższe rzadziej mają za sobą pierwszy kontakt z produktem zawierającym nikotynę, niż tych z wykształceniem podstawowym lub zasadniczym zawodowym (62% vs. 65,6%). Uczniowie, u których zarówno ojciec jak i matka palą lub używają e-papierosów, częściej przyznają się do prób używania wyrobów tytoniowych. Kiedy pali papierosy tylko jeden rodzic to fakt palenia przez matkę ma większy wpływ na to, czy badany spróbował już wyrobu zawierającego nikotynę choć raz w życiu.

Uczniowie mieszkający w miastach częściej deklarują kontakt z wyrobami tytoniowymi (64,5%) niż ich rówieśnicy ze wsi (59,5%). Papierosy zwykłe to produkty zawierające nikotynę, z którymi badani po raz pierwszy mieli już kontakt (50,2%), zaraz za nimi są e-papierosy (50,1%).

*Wykres 1. Kontakt nawet 1 raz w życiu z jednym z produktów z listy mogących zawierać nikotynę; N=16712, cała próba.*



Powyższe produkty nikotynowe można podzielić na dwie grupy „nowe” i „tradycyjne”. Do „nowych” produktów nikotynowych zaliczamy e-papierosy, e-papierosy marki Juul oraz podgrzewany tytoń, do „tradycyjnych” produktów tytoniowych zaliczamy papierosy tradycyjne, skręty, szyszę, tytoń fajkowy i cygara. Połowa respondentów wypróbowała zarówno „nowe” jak i „tradycyjne” formy produktów nikotynowych. Tabaka czy snus próbowało około 1/5 badanych.

W grupie mężczyzn zarówno „nowe” jak i „tradycyjne” formy produktów nikotynowych są popularniejsze niż wśród kobiet. Im respondenci byli starsi tym kontakt z wyrobami tytoniowymi większy. Im młodszy użytkownicy, tym częściej mieli kontakt z nowoczesnymi wyrobami. Wysokość

otrzymywanego kieszonkowego także silnie wiąże się z próbowaniem kiedykolwiek jednego z badanych produktów. Im jest wyższe kieszonkowe tym wyższy kontakt z produktami nikotynowymi.

Dla ponad połowy badanych, którzy kiedykolwiek próbowali wyrobu zawierającego nikotynę, pierwszym produktem był zwykły papieros. Na drugim miejscu (30%) znalazł się e-papieros, który został wskazany jako pierwszy wyrób zawierający nikotynę, którego próbowali respondenci.

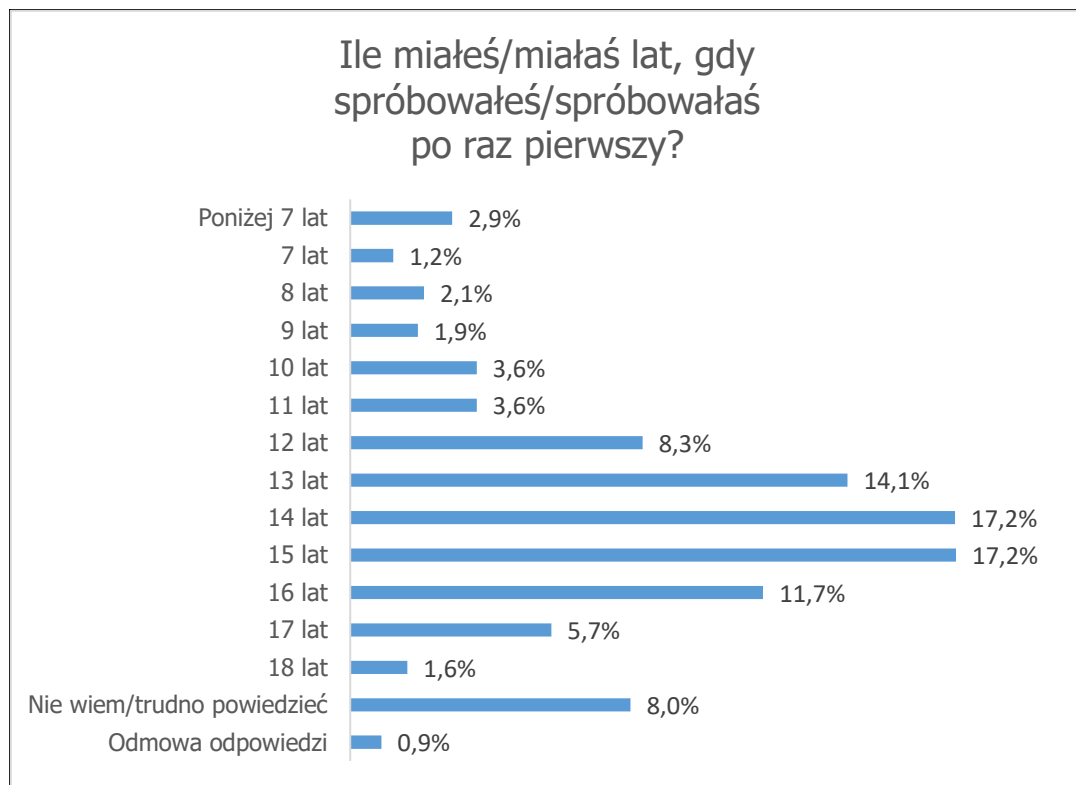
Wykres 2. Produkt użyty pierwszy raz – osoby, które spróbowały choć jeden wyrób nikotynowy; N=10385.



Ponad 58% badanych młodych osób jako pierwszy produkt tytoniowy użyło wyrobu „tradycyjnego”. 1/3 z nich rozpoczęła od formy „nowej”. Kobiety częściej od mężczyzn jako pierwszy produkt wymieniły jeden z tych, które służą do palenia (62,1% vs. 55,7%). Mężczyźni z kolei częściej wskazali na produkty nowe, tabakę lub snus. Im starszy respondent tym częściej wskazał jeden z produktów do palenia, który spróbował jako pierwszy. Im młodszy badany, tym częściej wybierał produkty z grupy „nowych”. Badani częściej wskazują jako pierwszy produkt do palenia kiedy obydwoje rodzice palą papierosy. Częściej dokonują takiego wyboru również wtedy, kiedy pali tylko jedno z rodziców.

Ponad połowa respondentów (54,9%), która miała za sobą pierwszy kontakt z produktem zawierającym nikotynę była w wieku 14 lat. Dane pokazują, że wiek w którym pierwszy kontakt z tytoniem gwałtownie rośnie to 12 rok życia. Do 15 roku życia inicjację ma za sobą prawie ¾ z nich.

Wykres 3. Wiek inicjacji nikotynowej u osób, które ją przeszły; N=9954.



Mężczyźni wcześniej niż kobiety rozpoczynają kontakt z wyrobami tytoniowymi. Im badani starsi, tym później mieli kontakt z produktami tytoniowymi. 22,2% badanych, którzy mieli kontakt z wyrobami tytoniowymi poniżej 11 roku życia mają oboje palących rodziców. Miejsce zamieszkania w największych ośrodkach miejskich, czyli powyżej 500 tys. mieszkańców ma również istotny związek z bardzo młodym wiekiem inicjacji z produktami tytoniowych. 29,3% respondentów miało za sobą pierwszy raz do 11 roku życia.

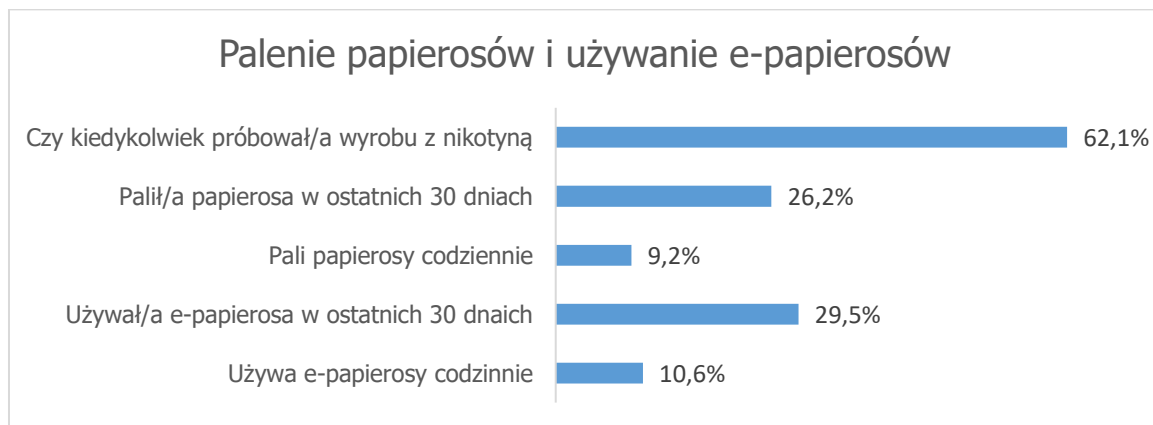
#### Częstość palenia papierosów i używania e-papierosów

Do palenia papierosów w ostatnich 30 dniach przyznało się aż 26,2% nastolatków, a do palenia codziennego 9,2%. Odsetek ten był zależny od wieku, tzn. im starsza młodzież tym częściej paliła.

Nieznacznie rzadziej paliła młodzież licealna w porównaniu ze szkołami branżowymi. Istniała także dodatnia zależność między częstością palenia w wysokością kieszonkowego.

Do używania e-papierosów w ostatnich 30 dniach przyznało się jeszcze większa część nastolatków, bo aż 29,5% z nich zaś do codziennego 10,6%. Podobnie jak w przypadku tradycyjnych papierosów można zaobserwować zależności od wieku, rodzaju szkoły czy od wysokości kieszonkowego

Wykres 4. Dane porównawcze, N=16721, cała próba



#### *Dostęp do produktów nikotynowych*

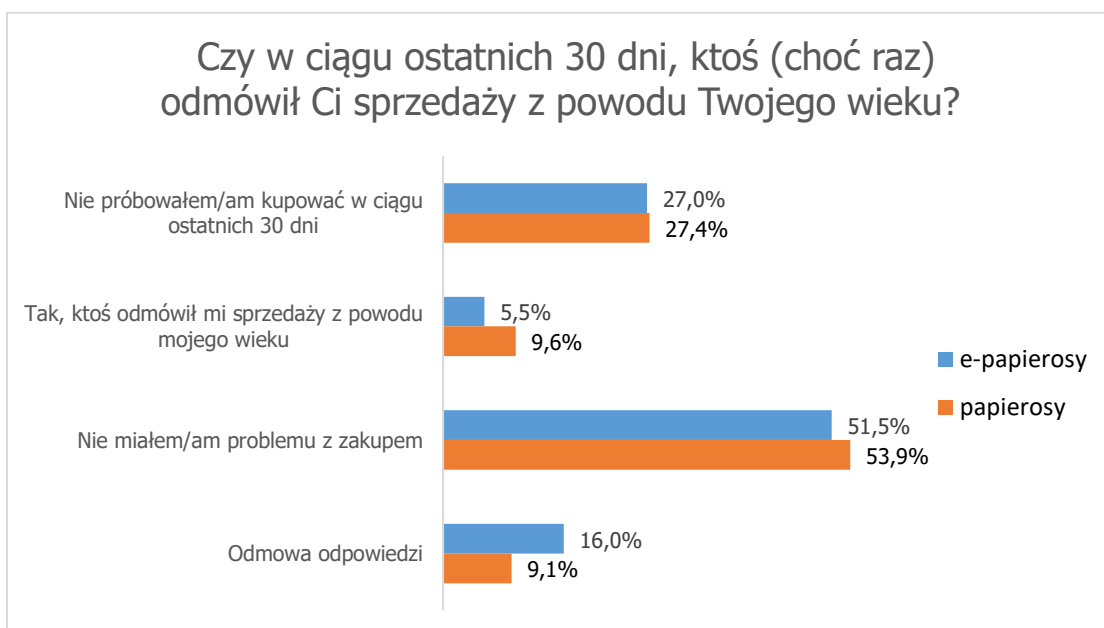
Wyniki przeprowadzonego badania wskazują łatwość z jaką respondenci mogli nabyć produkty nikotynowe. Największa liczba badanych powiedziała, że samodzielnie kupiła e-papierosy lub papierosy w sklepie stacjonarnym (43,6% i 46,8%). Dane te kontrastują z legalnym wiekiem zakupu tych produktów w Polsce. Okazuje się również, że wiele z badanych osób otrzymało lub pożyczyło produkty z nikotyną od znajomych tj. 24,3% w przypadku papierosów i 16,5% w przypadku e-papierosów. Badani deklarują również, że dali komuś pieniądze, na zakup produktów nikotynowych, 9,2% respondentów prosiła o zakup papierosów, a 6,9% e-papierosów.

Wykres 5. Sposób zdobycia ostatniego wkładu/liquidu do e-papierosa (N=4934) lub ostatniej paczki papierosów; N=4380.



Na pytanie o to, czy badanym odmówiono sprzedaży wyrobów tytoniowych w ciągu ostatnich 30 dni, ponad połowa odpowiedziała, że nie miała problemów z zakupem. Jedynie 5,5% badanych dla e-papierosów i 9,6% badanych dla papierosów wskazało, że odmówiono im sprzedaży.

Wykres 6. Odmowa sprzedaży osobom, które używały e-papierosów w ostatnich 30 dniach (N=4934), i osobom, które paliły papierosy w ostatnich 30 dniach; N=4380.

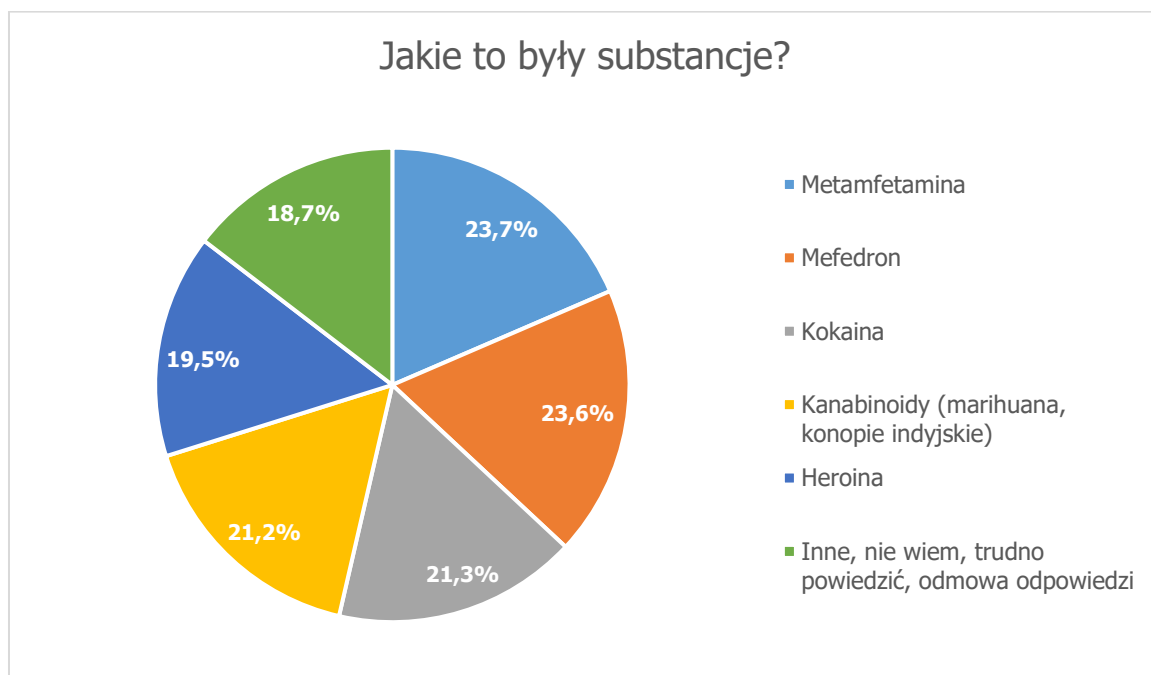




*E-papieros jako nośnik innych niż nikotyna substancji psychoaktywnych*

Część, tj. 14,1% pytaných potwierdziło, że kiedykolwiek użyło e-papierosów do zażywania innych substancji psychoaktywnych (m.in. metamfetaminy 23,7% do heroiny 19,5%).

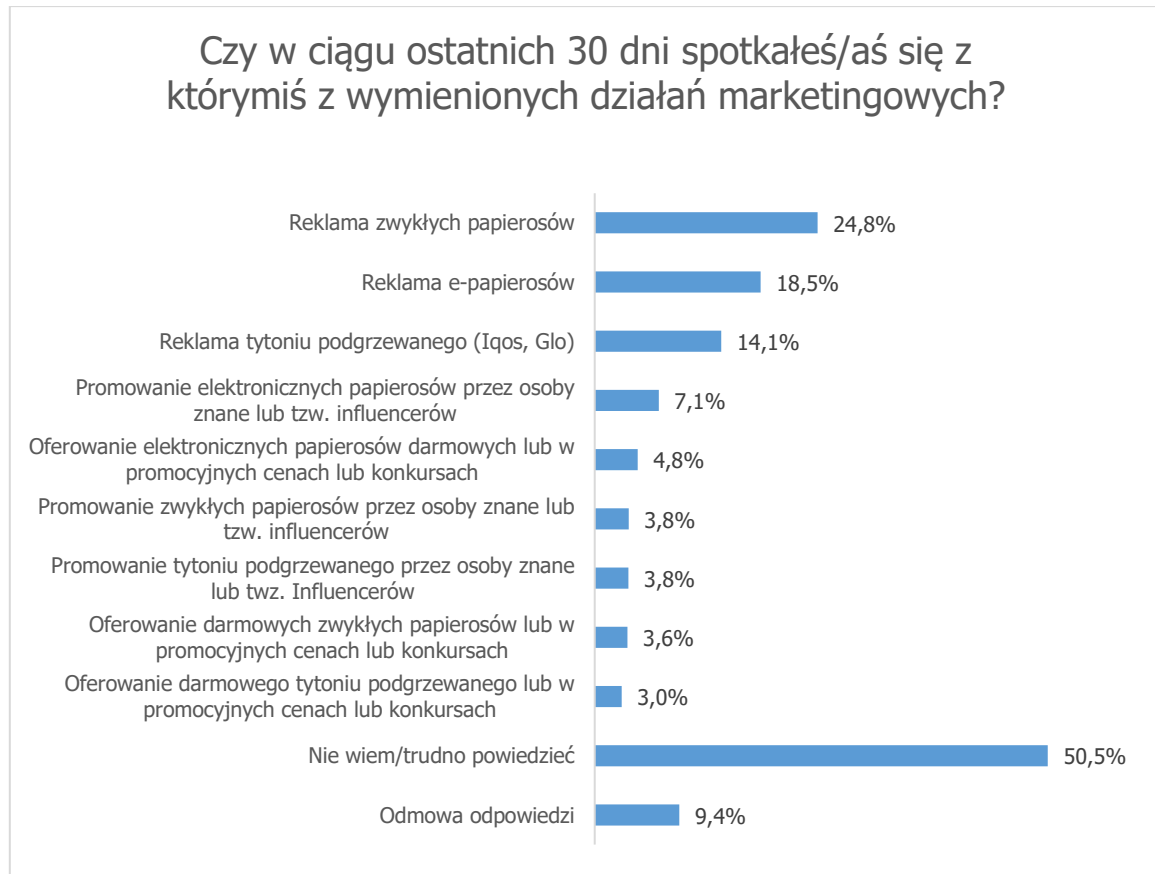
Wykres 7. Rodzaje innych substancji psychoaktywnych w e-papierosach przez osoby, które się do tego przyznały; N=697.



Styczność z reklamą i promocją produktów nikotynowych

W badaniu zapytano również respondentów o kontakt z reklamą i promocją wyrobów zawierających nikotynę. Najwięcej badanych widziało reklamę zwykłych papierosów (24,8%), reklamę e-papierosów (18,5%) i reklamę podgrzewanego tytoniu (14,1%).

Wykres 8. Styczność z reklamą i promocją wyrobów tytoniowych, N=16712; możliwość wielu odpowiedzi.



Podczas gdy podobny odsetek kobiet i mężczyzn potwierdził kontakt z reklamą papierosów, to przy działaniach influencerów częściej odpowiedzieli twierdząco mężczyźni (4,5%). Kobiety rzadziej zaznaczyły takie odpowiedzi – 2,8% dla promocji i 3,1% dla influencerów. 26,9% osób pełnoletnich miało kontakt z reklamą papierosów. Osoby w wieku piętnastu i siedemnastu lat miały kontakt z reklamą rzadziej (24,1% i 24,2%).

Co do styczności z reklamą i promocją papierosów to kontakt jest wyższy im większą kwotą kieszonkowego dysponuje nastolatek i jest najwyższy dla otrzymujących ponad 250 zł miesięcznie. Częściej świadomi takiego kontaktu z reklamą są uczniowie, których obydwoje rodziców pali papierosy, częściej niż inni wskazali każdą z trzech badanych form marketingu. Również częściej od innych są świadomi reklamy papierosów uczniowie, których tylko ojciec lub tylko matka pali. Mieszkańcy największych miast, ponad 500 tys. mieszkańców, są także częściej niż inni świadomi kontaktu z promocją sprzedaży wyrobów z nikotyną oraz działaniami influencerów.

Styczność z marketingiem podgrzewanego tytoniu częściej deklarowali mężczyźni niż kobiety. Potwierdzili kontakt ze wszystkimi trzema typami promocji podgrzewanego tytoniu, 15,2% vs. 12,9% dla reklamy, 3,8% vs 2,2% dla promocji sprzedaży i konkursów oraz 4,4% vs. 3,1% dla influencerów. Pełnoletni badani mieli najczęściej kontakt z reklamą podgrzewanego tytoniu (18,2%). Siedemnastolatki częściej mieli z nią kontakt niż młodsi uczniowie w ciągu ostatnich 30 dni (14,9%).

Częstszy kontakt z reklamą podgrzewanego tytoniu raportują uczniowie w każdym z miast w stosunku do uczniów zamieszkałych na wsi. Najwięcej odpowiedzi jest u uczniów z wielkich miastach ponad 500 tys. mieszkańców (26,4%). Mieszkający w wielkich miastach także częściej potwierdzali kontakt z promocjami (10,9%) i działaniami influencerów (11,1%).

W przypadku styczności z marketingiem e-papierosów częściej kontakt z promocjami i działaniami influencerów potwierdzili mężczyźni niż kobiety (5,6% i 8,1% vs. 3,9% i 6,1%). Uczniowie pełnoletni najczęściej mieli kontakt z reklamami e-papierosów (20,4%), częściej niż piętnastolatki i szesnastolatki. Licealiści częściej zgłaszali kontakt z działaniami influencerów niż uczniowie szkół innego typu (8,1% vs. 6,1%).

Palenie papierosów przez oboje rodziców istotnie wiąże się z częstszym kontaktem z promocjami e-papierosów (6,3%) i działaniami influencerów (8,9%) w stosunku do wartości dla dzieci niepalących rodziców. Najczęstszy kontakt z każdym z trzech działań promujących e-papierosy raportowali mieszkańcy wielkich miast (23,3%, 11,4% i 14,2%). Istotnie częściej niż rezydenci wsi i małych miast dla reklamy i istotnie częściej niż każde inne miejsce zamieszkania dla promocji sprzedaży i działań influencerów.

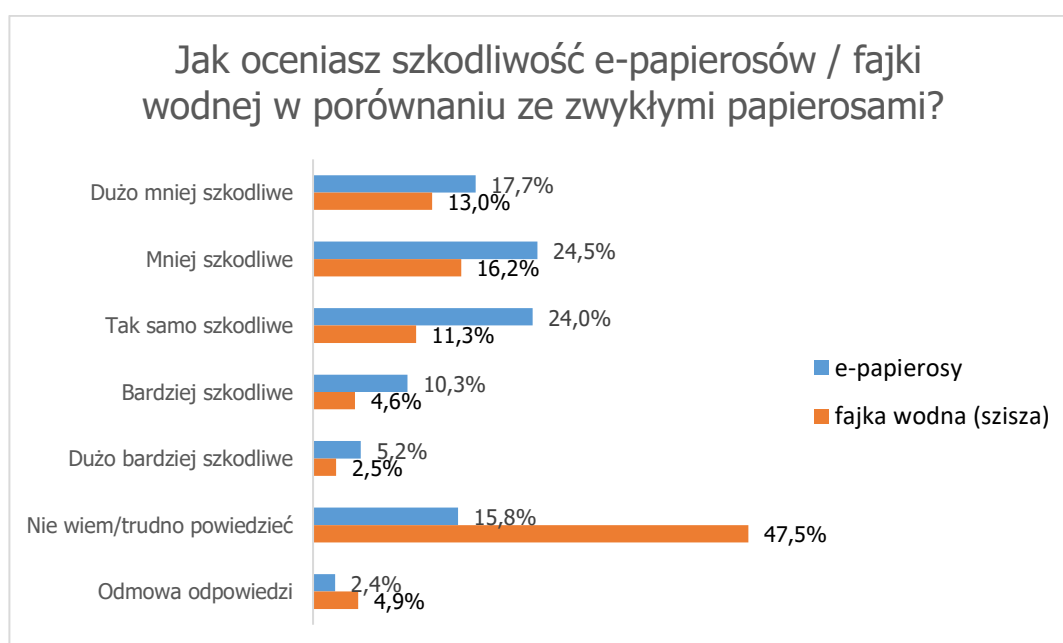
W zakresie miejsc styczności z działaniami marketingowymi wyrobów z nikotyną to Internet został wskazany jako miejsce, gdzie młodzi ludzie najczęściej stykają się z różnymi formami promowania wyrobów tytoniowych. Ma ono najwyższe wartości dla każdego produktu i każdego rodzaju działania. W internecie widzą najczęściej reklamę zwykłych papierosów (35,1%), e-papierosów (32,5%) oraz działania influencerów odnośnie e-papierosów (13,9%). Drugim najczęściej wymienianym miejscem są sklepy, ale tylko dla reklamy. Najczęściej badani widzą tam reklamę zwykłych papierosów (34,6%). E-papierosy i podgrzewany tytoń uzyskały (20,7% i 18,9%). Najrzadziej wskazywanym miejscem, gdzie stykają się z działaniami reklamowymi okazały się kluby, puby i dyskoteki.

#### *Wiedza o szkodliwości produktów nikotynowych*

Ponad dwa i pół razy więcej respondentów twierdzi, że e-papierosy są mniej szkodliwe od zwykłych papierosów. Łączne wskazania kategorii „dużo mniej szkodliwe” i „mniej szkodliwe” to 42,2% a kategorii „bardziej i dużo bardziej szkodliwe” to 15,5%. Jednocześnie prawie ¼ badanych twierdzi, że

są tak samo szkodliwe. Ponad 18% wybrało odpowiedzi „nie wiem / trudno powiedzieć” i „odmowa odpowiedzi”. Odnośnie fajki wodnej najczęściej jest odpowiedzi „nie wiem / trudno powiedzieć”, jest ich prawie połowa (47,5%). I w tym przypadku odpowiedzi, że produkt ten jest mniej szkodliwy przeważają nad tymi, że bardziej szkodzi. Łącznie ponad czterokrotnie więcej respondentów wskazało, że fajka wodna w stosunku do papierosów mniej i dużo mniej szkodzi (29,2%) wobec odpowiedzi, że szkodzi bardziej i dużo bardziej (7,1%).

Wykres 9. Ocena szkodliwości e-papierosów/fajki wodnej w porównaniu ze zwykłymi papierosami;  
N=16712; możliwość wielu odpowiedzi.

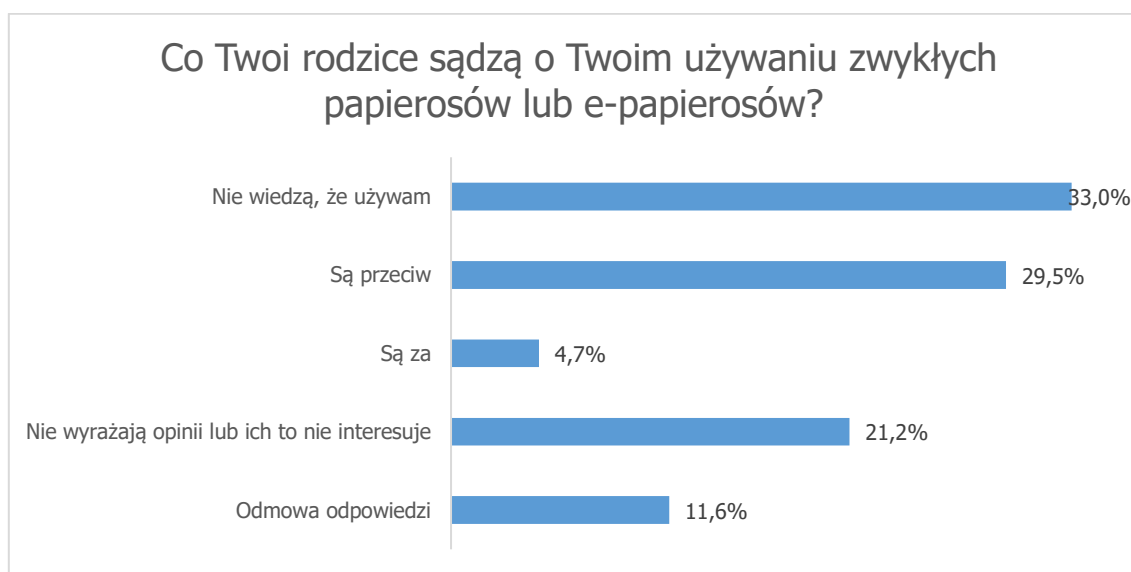


Mężczyźni częściej od kobiet uważają, że e-papierosy są mniej szkodliwe niż zwykłe papierosy (50,9% vs. 33,1%). Najczęściej szesnastolatkowie przekonani są, że e-papierosy są mniej szkodliwe od zwykłych papierosów (45,4%), częściej od piętnastolatków i osiemnastolatków. Osiemnastolatkowie częściej wybrali odpowiedź, że są bardziej szkodliwe (17,5%) niż osoby wieku lat piętnastu i szesnastu (14,7% i 14,6%). Uczniowie szkół branżowych częściej myślą, że e-papierosy są mniej szkodliwe niż licealiści (43,7% vs. 40,5%) ale także, że są bardziej szkodliwe (16,6% vs. 14,1%). Z kolei licealiści częściej uważają, że są tak samo szkodliwe (28% vs. 21,4%).

*Postawy rodziców względem używania produktów nikotynowych*

Ponad 1/5 rodziców, zdaniem badanych, nie wyraża opinii lub nie interesuje się tym czy ich dziecko pali czy nie. 11,6% odmówiło odpowiedzi, a prawie 5% powiedziało, że są za. 1/3 badanych odpowiedziała, że ich rodzice nie wiedzą, że używają oni e-papierosów lub palą zwykłe papierosy. 29,5% badanych odpowiedziało, że rodzice są przeciw.

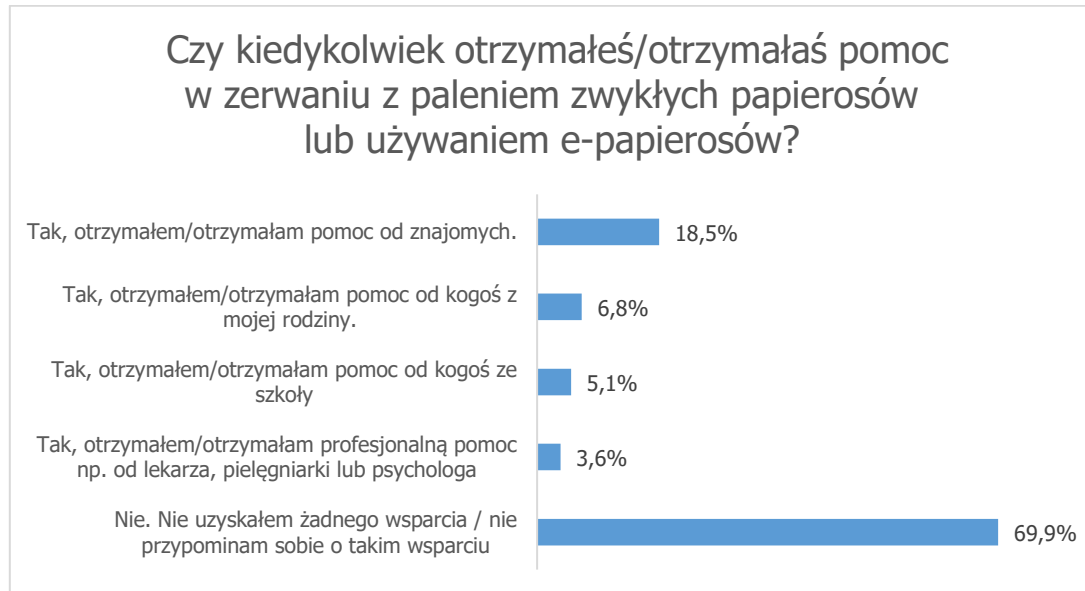
*Wykres 10. Opinie rodziców o paleniu przez dzieci, osoby, które do 30 dni przed badaniem paliły lub używały e-papierosów; N=6251.*



*Pomoc w zerwaniu z nałogiem nikotynowym*

Z przeprowadzonego badania wynika, że dużym problemem jest pomoc w zerwaniu z nałogiem nikotynowym. Prawie 70% osób, które używają wyrobów z nikotyną odpowiedziało, że nie otrzymało żadnej pomocy.

Wykres 11. Opinie o pomocy w zerwaniu z nałogiem – osoby, które paliły lub używały e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni; N=6251.



Kiedy respondenci deklarowali uzyskanie pomocy, to najczęściej wymienili znajomych (1/5 z nich). Pomoc kogoś z rodziny to około 7%, a szkoła i lekarz, pielęgniarka czy psycholog to 3,6% do 5,1%. Niestety pomoc instytucjonalna dociera do najmniejszej grupy badanych.

Podsumowanie wyników badania PolNicoYouth:

- *Ponad 60% wszystkich nastolatków i prawie połowa 15 latków ma już za sobą inicjację nikotynową.*
- *Papierosy zwykłe to pierwsze produkty zawierające nikotynę, z którymi badani mieli już kontakt (50,2%), zaraz za nimi są e-papierosy (50,1%).*
- *Prawie 13% uczniów spróbowało już e-papierosa Juul, który wszedł na Polski rynek we wrześniu 2019.*
- *30% uczniów mających za sobą kontakt z nikotyną spróbowało ją po raz pierwszy w e-papierosie.*
- *Polska młodzież częściej używa e-papierosów (29,5%) niż tradycyjnych papierosów (26,2%).*

- *Ponad połowa badanych odpowiedziała, że nie miała problemów z zakupem wyrobów nikotynowych w ostatnich 30 dniach. Jedynie kilku procentom młodzieży odmówiono sprzedaży wyrobów nikotynowych.*
  - *Ponad 14% użytkowników e-papierosów używało ich do wdychania innych niż nikotyna substancji psychoaktywnych (najpopularniejsze są kanabinoidy).*
  - *Ok 40% młodzieży spotyka się z różną formą reklamy lub promowania wyrobów nikotynowych.*
  - *Internet został wskazany jako miejsce, gdzie młodzi ludzie najczęściej stykają się z różnymi formami promowania wyrobów tytoniowych.*
  - *W Internecie badani widzą najczęściej reklamę zwykłych papierosów (35,1%), e-papierosów (32,5%) oraz działania influencerów odnośnie e-papierosów (13,9%).*
  - *Drugim najczęściej wymienianym miejscem styczności z reklamą wyrobów nikotynowych są sklepy. Badani najczęściej widzą tam reklamę zwykłych papierosów (34,6%). E-papierosy i podgrzewany tytoń uzyskały (20,7% i 18,9%).*
  - *Ponad dwa i pół razy więcej respondentów twierdzi, że e-papierosy są mniej szkodliwe od zwykłych papierosów.*
  - *Ponad 1/5 rodziców, zdaniem badanych, nie wyraża opinii lub nie interesuje się tym czy ich dziecko pali czy nie.*
  - *1/3 badanych odpowiedziała, że ich rodzice nie wiedzą, że używają oni e-papierosów lub palą zwykłe papierosy a jedynie 29,5% badanych odpowiedziała, że rodzice są przeciw ich nałogowi.*
  - *70% młodzieży używającej nikotyny nie otrzymała żadnego wsparcia w wyjściu z nałogu.*
-

## 4a. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE EDUKACJI ZDROWOTNEJ

*Paweł Koczkodaj*

Ograniczenie i zapobieganie używaniu wyrobów tytoniowych przez dzieci i młodzież to jedno z najważniejszych wyzwań przed jakimi stoi obecnie sektor zdrowia publicznego w Polsce, ale także w wielu innych krajach Europy i świata.

Zachowania zdrowotne ukształtowane na wczesnych etapach rozwoju, wzmacniane przez wzorce środowiskowe, prowadzą do ich silnego utrwalania, co dotyczy również używania wyrobów tytoniowych. Odzwierciedlenie tego zjawiska jest widoczne m.in. w trendach epidemiologicznych, dotyczących zachorowalności i umieralności dorosłej populacji na nowotwory złośliwe, w których przypadku ryzyko zachorowania jest znacząco wyższe u osób palących papierosy (więcej niż 15 rodzajów nowotworów, obejmujących m.in. raka płuca, raka jelita grubego czy raka pęcherza moczowego<sup>6</sup>).

Strategie edukacyjne są uważane za jedno z najbardziej skutecznych działań profilaktyki prowadzonej na różnych poziomach<sup>7</sup>. Działania te są jednak obarczone różnymi obciążeniami i trudnościami w realizacji. Doświadczenia ze zrealizowanego badania pn. *Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia – Ankiety badanie młodzieży*<sup>8</sup>, a także dostępne dane literaturowe udowadniają, że jedną z największych bolączek prowadzonych obecnie antytytoniowych działań edukacyjnych na poziomie szczegółowym jest brak odpowiedniego dopasowania do grup odbiorców, niezadowalająca kompleksowość działań, a także opóźniona reakcja dotycząca aktualnych wyzwań zdrowotnych. Na poziomie krajowym: niedostateczne finansowanie, a także rozdrobnienie i akcyjność prowadzonych działań. Istnieją również silne artefakty zewnętrzne, do których możemy zaliczyć m.in. intensywny marketing przemysłu tytoniowego, atrakcyjny dla przyszłych użytkowników wyrobów tytoniowych, a także nieprzestrzeganie obecnie obowiązującego prawa dotyczącego zakazu promocji oraz sprzedaży wyrobów tytoniowych nieletnim (zgodnie z wynikami ww. badania ankiety, wśród nastolatków, które paliły papierosy lub

---

<sup>6</sup> Jassem J. Tobacco smoking after diagnosis of cancer: clinical aspects. *Transl Lung Cancer Res.*, 2019 May; Vol.8 (suppl 1).

<sup>7</sup> Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki. Joanna Szymańska, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Wydanie IV, ISBN 978-83-64915-83-3, Warszawa 2015.

<sup>8</sup> Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia – Ankiety badanie młodzieży, Wrocław 2019.



używały e-papierosów w ostatnich 30 dniach do momentu wzięcia udziału w ankiecie, blisko 52% z nich nie miało problemów z zakupem e-papierosów i prawie 54% z zakupem papierosów).

Spoglądając na zagraniczne doświadczenie antytytoniowych działań edukacyjnych, można stwierdzić, że w przypadku odpowiedniego ich zaplanowania i wdrożenia możliwe jest osiągnięcie znaczących efektów. Dobrym tego przykładem jest kampania edukacyjna „*The truth*” przeprowadzona w Stanach Zjednoczonych i adresowana właśnie do młodzieży. W ramach kampanii w latach 2000-2002 emitowano spoty w wybranych stacjach telewizyjnych i programach popularnych wśród młodych osób. Badania sprawdzające skuteczność kampanii udowodniły jej rzeczywisty wpływ na obniżenie ryzyka inicjacji tytoniowej. Szacuje się, że około 450 tys. nastolatków zostało uchronionych dzięki kampanii przed sięgnięciem po pierwszego w życiu papierosa<sup>9</sup>.

Innym przykładem może być kampania „*Porady od byłych palaczy*” (ang. *Tips from former smokers*) zainicjowana w 2012 r. przez Centra Kontroli i Prewencji Chorób (ang. *Centers for Disease Control and Prevention*) w Stanach Zjednoczonych<sup>10</sup>. Kampania ta skierowana była do osób dorosłych, jednak spektakularny sukces jaki odniosła, pozwala stawiać ją także jako wzór dobrze zaplanowanych i skoordynowanych działań edukacyjnych. Kampania była prowadzona w formie graficznych przekazów dotyczących osobistych, zdrowotnych historii osób, które paliły papierosy. Ocena drugiej fazy kampanii z 2014 r. pokazała, że wskutek prowadzonych działań ponad 1,8 mln osób próbowało rzucić palenie, natomiast 104 tys. osób trwale rozstało się z nałogiem. Wiele badań naukowych<sup>11,12,13</sup> oceniających efektywność ww. kampanii udowodniło, że oprócz skuteczności dotyczącej znaczącego odsetka osób podejmujących próbę rzucenia palenia, a także tych, które rzuciło palenie na stałe, podjęte działania charakteryzowała również niezwykle wysoka efektywność kosztowa. Ponadto, wyniki badania opublikowane w czasopiśmie naukowym „*American Journal of Preventive Medicine*” dowodzą, że kampania tylko w pierwszym roku swojego funkcjonowania uchroniła około 17 tys. osób przed przedwczesną śmiercią związaną z używaniem wyrobów tytoniowych<sup>14</sup>.

---

<sup>9</sup> Farrelly MC, Nonnemaker J, Davis KC, Hussin A. The Influence of the National truth campaign on smoking initiation. *Am J Prev Med.* 2009 May;36(5):379-84. doi: 10.1016/j.amepre.2009.01.019. Epub 2009 Feb 11. PMID: 19211213.

<sup>10</sup> Neff, Linda J., et al., “Evaluation of the National Tips From Former Smokers Campaign: the 2014 Longitudinal Cohort,” *Preventing Chronic Disease* Volume 13, E 42, March 2016.

<sup>11</sup> McAfee, T, et al., “Effect of the first federally funded US antismoking national media campaign,” *The Lancet* September 9, 2013.

<sup>12</sup> Xu, Xin, et al., “Cost-Effectiveness Analysis of the First Federally Funded Antismoking Campaign,” *American Journal of Preventive Medicine*, 2014.

<sup>13</sup> CDC, “Impact of a National Tobacco Education Campaign on Weekly Numbers of Quitline Calls and Website Visitors – United States, March 4-June 23, 2013,” *MMWR* 62(37), September 20, 2013.

<sup>14</sup> Xu, Xin, et al., “Cost-Effectiveness Analysis of the First Federally Funded Antismoking Campaign,” *American Journal of Preventive Medicine*, 2014.

## REKOMENDACJE

Czerpiąc z dotychczasowych doświadczeń w realizacji *Programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia*, a także analizy dostępnych danych pochodzących z badań, poniżej przedstawiono kluczowe obszary, których uwzględnienie w procesie decydenckim może wiązać się z osiągnięciem poprawy skuteczności w edukacji antytytoniowej.

### *Okres i miejsce oddziaływania edukacji*

Nikotyna jest silnie uzależniająco substancją, której używanie - w szczególności przez dzieci i młodzież - może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji zdrowotnych<sup>15</sup>. Biorąc więc pod uwagę wysoce uzależniający potencjał tego alkaloidu, nie ulega wątpliwości, że najlepsze efekty edukacji antytytoniowej osiągane są, kiedy jest ona zapoczątkowana jeszcze przed okresem inicjacji używania wyrobów tytoniowych. Nie oznacza to jednak, że ww. działania powinny mieć miejsce jedynie w tym czasie. Edukowanie na temat skutków zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych powinno być ciągłym procesem, który ewoluje jednocześnie z procesem kształcenia i zmieniającymi się możliwościami poznawczymi dzieci i młodzieży<sup>16</sup>. W przypadku stworzenia przez szkołę środowiska sprzyjającego antytytoniowej postawie jest ona doskonałym miejscem do prowadzenia pogłębionych działań edukacyjnych.

- 
- o *Rekomendacja: Należy prowadzić dopasowaną do wieku odbiorców edukację trwającą przez cały okres szkolny.*
- 

### *Koordinacja działań i jakość przekazywanych treści*

Koordinacja podejmowanych działań edukacyjnych ma niebagatelne znaczenie dla jej kontynuacji w przyszłości<sup>17</sup>. Jak wspomniano na początku tego rozdziału, jedną z bolączek podejmowanych dotychczas działań jest ich akcyjność. Uczynienie edukacji antytytoniowej w szkołach jako części uniwersalnego, ogólnokrajowego programu – działania, może przyczynić się do zwiększenia jej odporności na różnego rodzaju czynniki zewnętrzne, takie jak zmiany kadrowe czy zmiany polityk

---

<sup>15</sup> "The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General," 2014.

<sup>17</sup> The National Institute for Health and Care Excellence (NICE), accessed from: <https://www.nice.org.uk/guidance/PH23/chapter/1-Recommendations#recommendation-5-coordinated-approach> 16/11/2020

zarządzania poszczególnymi podmiotami. Istotną kwestią jest również oparcie przekazywanych treści wyłącznie o rzetelne badania naukowe i dane, dlatego też wartym rozważenia byłoby przygotowywanie jednolitych treści i narzędzi edukacyjnych przez ekspertów, a także ich cykliczna aktualizacja.

- 
- *Rekomendacja: Należy skoordynować prowadzenie antytytoniowych działań edukacyjnych i zadbać o przekazywanie wyłącznie naukowo zweryfikowanych informacji.*
- 

#### *Uwzględnienie adresatów pobocznych*

Bardzo istotną kwestią dla prowadzenia efektywnych działań antytytoniowych wśród dzieci i młodzieży są postawy prezentowane przez ich rówieśników, ale także przez rodziców, nauczycieli i wszystkie osoby pracujące w szkołach (obsługa). Zalecanym jest, aby także nauczyciele byli odbiorcami działań edukacyjnych. Niektóre z prac naukowych pokazują, że to właśnie ten czynnik – czyli efektywne przekazanie wiedzy nauczycielom – może decydować o powodzeniu prowadzonej edukacji antytytoniowej wśród dzieci i młodzieży<sup>18</sup>. Wskazywana jest również bardzo wysoka istotność angażowania rodziców i całych rodzin dzieci i młodzieży w edukację (interaktywne prace domowe, zadania)<sup>19</sup>.

- 
- *Rekomendacja: Należy edukować nauczycieli, rodziców i opiekunów, aby tworzyli środowiska wolne od wyrobów zawierających nikotynę.*
- 

#### *Grupa szczególnej troski*

Obszarem wymagającym szczególnej uwagi wydaje się być edukacja kierowana do dziewcząt. Dane epidemiologiczne dotyczące raka płuca, będącego chorobą wskaźnikową dla częstości palenia, pokazują, że w dorosłej populacji liczba kobiet palących papierosy nie zmniejsza się (w przeciwieństwie do

---

<sup>18</sup> Connell, D, et al., "Summary of findings of the school health education evaluation: health promotion effectiveness, implementation, and costs," Jnl of School Health 55(8):316-21, October 1985. See, also, Gold, RS, et al., "Summary and conclusions of the THTM evaluation: the expert work group perspective," Jnl of School Health 61(1):39-42, January 1991.

<sup>19</sup> Perry, C, et al., "Parental involvement in cigarette smoking prevention: two pilot evaluations of the 'Unpuffables Program,'" Jnl of School Health 60(9): 443-7, November 1990.

populacji mężczyzn, gdzie od kilku dekad widoczny jest spadek częstości palenia). Podobnie w populacji dziewcząt – widoczny jest wzrastający trend częstości użycia wyrobów tytoniowych<sup>20</sup>. Wyjątkowo niepokojącym jest fakt, że od kilkunastu już lat, umieralność na raka płuca przewyższa umieralność na raka piersi, pomimo, że to właśnie rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym wśród kobiet w Polsce<sup>21</sup>. Przedstawione dane epidemiologiczne, a także doniesienia naukowe<sup>22, 23, 24</sup> wskazują na potrzebę dostosowywania edukacji zdrowotnej w zależności od płci odbiorców.

---

o *Rekomendacja: Należy poprawić efektywność edukacji antytytoniowej dziewcząt.*

---

### Narzędzia

Dzieci i młodzież szkolna stanowią szczególną grupę odbiorców ze względu na uwarunkowania biologiczne – okres dojrzewania, ale także na bardzo dużą podatność na oddziaływanie wszelkich zabiegów marketingowych, promocyjnych oraz na wpływy grup rówieśniczych. Bezsprzecznie narzędzia wykorzystywane w edukacji nie mogą być przestarzałe, nieatrakcyjne i odwołujące się do nieaktualnej wiedzy. Taka sytuacja może zdyskredytować bezpowrotnie w oczach młodych odbiorców samego edukatora, ale także ideę prowadzonych działań.

W dostępnej literaturze szczególną uwagę w edukacji dzieci i młodzieży poświęca się roli mass mediów. Istnieją silne dowody naukowe, wskazujące na wysoką skuteczność działań prowadzonych w mass mediach w kontekście m.in. obniżania konsumpcji wyrobów tytoniowych, a także inicjacji ich użycia wśród młodzieży. Dodatkowo, badania pokazują, że działania te są kosztowo efektywne (koszt

---

<sup>20</sup> Kowalewska A, Mazur J, Dzielska A, Chetchowska M. Palenie tytoniu przez 15-latków w Polsce w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych--tendencje zmian 2006-2014 [Smoking among 15-year-olds in Poland depending on selected sociodemographic factors--trends 2006-2014]. *Przegl Lek.* 2015;72(3):115-9. Polish. PMID: 26731866.

<sup>21</sup> Didkowska J, Wojciechowska U, Czaderny K, Olasek P, Ciuba A. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2017 r., Warszawa 2019, ISSN 0867-8251

<sup>22</sup> Al-Khashan HI, Almulla NA, Galil SA, Rabbulnabi AA, Mishriky AM. Gender differences in health education needs and preferences of Saudis attending Riyadh Military Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. *J Family Community Med.* 2012;19(3):172-177. doi:10.4103/2230-8229.102317

<sup>23</sup> Wilhsson M, Svedberg P, Högdin S, Nygren JM. Strategies of Adolescent Girls and Boys for Coping With School-Related Stress. *J Sch Nurs.* 2017 Oct;33(5):374-382. doi: 10.1177/1059840516676875. Epub 2016 Nov 10. PMID: 28891410.

<sup>24</sup> Lisowski P, Kantanista A, Bronikowski M. Are There Any Differences between First Grade Boys and Girls in Physical Fitness, Physical Activity, BMI, and Sedentary Behavior? Results of HCSC Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Feb 10;17(3):1109. doi: 10.3390/ijerph17031109. PMID: 32050548; PMCID: PMC7038200.

interwencji jest niższy niż ten, który zostałby wygenerowany dla systemu opieki zdrowotnej w przypadku braku podjęcia działania prewencyjnego)<sup>25</sup>.

- 
- *Rekomendacja: Należy stale dostosowywać i aktualizować narzędzia edukacyjne ze szczególnym uwzględnieniem roli mass mediów.*
- 

#### *Czynniki zakłócające*

Jednym z najważniejszych czynników ograniczających możliwość skutecznej, długotrwałej i atrakcyjnej edukacji antytytoniowej wśród dzieci i młodzieży w Polsce jest brak jej finansowania na odpowiednim poziomie. Dodatkowo, bardzo dużym problemem jest akcyjność podejmowanych działań.

Jako przyczynę niepowodzeń w tej materii należy również wskazać silne działania marketingowe sektora tytoniowego, a także nieszczelne prawo, które z jednej strony zakazuje promocji wyrobów tytoniowych, z drugiej jednak zezwala na ich ekspozycję. Dodatkowo, jak wskazano na początku tego rozdziału, zakup wyrobów tytoniowych przez osoby nieletnie również okazuje się być w dużej mierze nie respektowany.

- 
- *Rekomendacje:*
    - *Należy stworzyć jednolite wytyczne dla długookresowej edukacji antytytoniowej w Polsce.*
    - *Należy zapewnić celowe, stabilne i wyłączone finansowania edukacji antytytoniowej.*
    - *Należy wprowadzać dalsze zmiany w prawie na rzecz ograniczenia konsumpcji wyrobów tytoniowych wśród dzieci i młodzieży.*
- 

#### *Ewaluacja*

W celu zapewnienia jak najwyższej jakości prowadzonych działań edukacyjnych, powinny one być poddawane ocenie, w regularnych interwałach czasowych. Częstą niedoskonałością podejmowanych

---

<sup>25</sup> The Guide to Community-Preventive Services, "Reducing tobacco use and secondhandsmoke exposure:mass reach health communication interventions," <https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/Tobacco-Mass-Reach-Health-Communication.pdf>

działań jest brak wypracowanych mierników oceny, lub ich nieodpowiedni dobór. Działania ewaluacyjne powinny być prowadzone zarówno na poziomie lokalnym – w szkołach, ale także dla ogólnie przyjętej strategii nadrzędnej<sup>26, 27</sup>.

- 
- *Rekomendacja: Niezbędna jest cykliczna ocena podejmowanych działań i otwartość na zmiany.*
- 

---

<sup>26</sup> Pirie PL, Stone EJ, Assaf AR, Flora JA, Maschewsky-Schneider U. Program evaluation strategies for community-based health promotion programs: perspectives from the cardiovascular disease community research and demonstration studies. *Health Educ Res.* 1994 Mar;9(1):23-36. doi: 10.1093/her/9.1.23. PMID: 10146732.

<sup>27</sup> Domagała A, Dubas-Jakóbczyk K, Topór-Mądry R. Ewaluacja programów zdrowotnych – od teorii do praktyki. *Public Health Forum*, 2015;2:108-114

## 4b. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE POMOCY UZALEŻNIONEJ MŁODZIEŻY

*Magdalena Cedzyńska*

### *Wstęp*

Sięganie przez młodego człowieka po produkty z nikotyną – papierosa czy papierosa elektronicznego - jest często zaspakajaniem potrzeby ciekawości. Przyczynami palenia może też być bunt przeciwko autorytetom, trudności w zagospodarowaniu wolnego czasu, poczucie osamotnienia, nieradzenie sobie z problemami życia codziennego, niskie poczucie własnej wartości, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie grupy rówieśniczej, z którą młody człowiek może się zacząć identyfikować<sup>28</sup>.

Od wielu lat na świecie tworzy się strategie mające na celu ograniczenie konsumpcji tytoniu i używania produktów zawierających nikotynę wśród młodzieży. Młodzież jest szczególnie ważną grupą docelową, gdyż palenie najczęściej rozpoczyna się właśnie w okresie dojrzewania (11-15 lat) i często eksperymenty z papierosami lub e-papierosami prowadzą do uzależnienia. Nikotyna, która odpowiada za uzależnienie jest substancją psychoaktywną o dużej sile uzależniania – duży odsetek osób w populacji, które mają za sobą próby eksperymentowania z nikotyną kończy uzależnieniem. Farmakologiczny mechanizm działania nikotyny jest analogiczny do działania heroiny i amfetaminy. Nikotyna działa kilkakrotnie silniej na układ nerwowy niż alkohol, opiaty i inne narkotyki<sup>29</sup>. Im młodsza jest osoba eksperymentująca z papierosami, tym szybciej się uzależnia, w ciągu życia pali dłużej, a konsekwencje palenia papierosów są bardziej znaczące dla jej zdrowia<sup>30 31</sup>. Przejście od fazy eksperymentowania do regularnego palenia i uzależnienia od nikotyny zajmuje średnio 2-3 lata<sup>32</sup>. Zaprzestanie palenia w momencie uzależnienia się od nikotyny staje się bardzo trudne.

Zgodnie z zasadą, że lepiej zapobiegać niż leczyć większość strategii ograniczających konsumpcję tytoniu wśród młodzieży dotyczy działań prewencyjnych. Programy koncentrujące się na pomocy

---

<sup>28</sup> Bętkowska-Korpała B, Piasecka B, Ryniak J., Jak uchronić dziecko przed biernym i czynnym paleniem tytoniu? Poradnik dla rodziców i wychowawców. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2009

<sup>29</sup> Teesson M., Degenhardt L., Hall W., Uzależnienia – modele kliniczne i terapeutyczne. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005

<sup>30</sup> Stańczyk J., Wpływ palenia tytoniu na stan zdrowia dzieci i młodzieży. „Forum Profilaktyczne”, 2007, nr 4, s. 5.

<sup>31</sup> Emeryk A., Palenie tytoniu a zdrowie dzieci i młodzieży. [w:] Milanowski J.(red.), Palenie tytoniu. Wpływ na zdrowie i program walki z nałogiem. Wyd. BiFolium, Lublin 2001, s. 183-189.

<sup>32</sup> U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use among Young People: a Report of the Surgeon General. Atlanta, Georgia: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, 1994.

w zaprzestawaniu palenia są w zdecydowanej mniejszości. Tymczasem według wyników badania PolNicoYouth ponad 60% uczniów szkół średnich próbowało choć raz w swoim życiu produktów zawierających nikotynę. Do palenia tradycyjnych lub używania e-papierosów w ostatnich 30 dniach przynajmniej 37,4% nastolatków. Wg tego samego badania codziennie pali 9,2%, a codziennie wapuje aż 10,6%.

W Polsce od wielu lat prowadzone są w szkołach programy profilaktyczne skoncentrowane na zapobieganiu używaniu tytoniu, natomiast nie ma programów, których celem jest pomoc młodzieży już używającej tytoń bądź produkty z nikotyną. Biorąc jednak pod uwagę powyższe dane na temat częstości używania produktów zawierających nikotynę, wydaje się, że należy w Polsce rozwijać również programy interwencyjne.

Z literatury i doświadczeń zarówno naszych rodzimych jak i zagranicznych wiemy, że młodzież jest grupą, do której trudno jest dotrzeć z przekazem dotyczącym rzucania palenia. Młodzież nie doświadcza jeszcze wielu konsekwencji palenia, więc ich gotowość do zaprzestania palenia jest na innym etapie niż wielu wieloletnich palaczy i budowanie ich motywacji powinno zawierać inne elementy niż ma to miejsce w przypadku dorosłych osób palących. Z badań prowadzonych na polskiej populacji młodzieży wiadomo, że cechy, które zwiększają u nich ryzyko uzależnienia to: niedojrzałość emocjonalna, impulsywność i agresywność, obniżona samokontrola, niska tolerancja na nudę/frustrację, niska samoocena, a także czynniki temperamentalne, w szczególności nadaktywność emocjonalna, trudności w kontroli stanów emocjonalnych i kontroli zachowania<sup>33</sup>. Nie bez znaczenia są również czynniki środowiskowe kształtujące postawy młodych osób – palący rodzice, norma palenia wśród rówieśników, dostępność papierosów (pomimo prawa zakazującego sprzedaży wyrobów tytoniowych niepełnoletnim), palący idole np. celebryci, gwiazdy sceny muzycznej, influencerzy etc.

Na powodzenie prób zaprzestania palenia u nastolatków wpływają różnorodne elementy. Wybierając najlepszą strategię pomagającą nastolatkom rzucić palenie, należy wziąć pod uwagę wiele okoliczności. Czynniki zwiększające u nastolatków szansę na rzucenie palenia to: starszy wiek, płeć męska, sukcesy szkolne, udział w zajęciach sportowych, wsparcie ze strony rówieśników i rodziców. Natomiast czynniki, które wpływają negatywnie to uzależnienie biologiczne od nikotyny, zespół deficytu uwagi/zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, używanie innych substancji psychoaktywnych jak alkohol czy narkotyki, choroby przewlekłe, trudna sytuacja rodzinna i stres doświadczany w domu, używanie tytoniu przez bliskich rówieśników i rodzinę, zaabsorbowanie sprawą masy ciała (nadwaga bądź obawa przed nadwagą), silna potrzeba eksperymentowania, strach przed odrzuceniem przez

---

<sup>33</sup> Hornowska E., Uzależnienia a temperament. Wokół temperamentalnego czynnika ryzyka uzależnień. [w:] Cierpiałkowska L. (red), *Oblicza współczesnych uzależnień*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2006.



rówieśników, postrzeganie braku prywatności i autonomii.<sup>34</sup> Ze względu na brak programów pomocowych adresowanych do polskiej młodzieży niniejszy przegląd skuteczności interwencji skoncentrowanych na rzucaniu palenia i opis dobrych praktyk dotyczy w zasadzie programów realizowanych poza granicami naszego kraju.

Interwencje, które stosowane są wobec palącej młodzieży to:

1. indywidualne wsparcie oparte na zasadach rozmowy motywującej (MI-Motivational Interviewing) lub elementach terapii poznawczo-behawioralnej
2. zajęcia grupowe realizowane w ramach szkolnych programów interwencyjnych
3. aplikacje mobilne
4. wsparcie w postaci wiadomości tekstowych
5. interwencja lekarska
6. konsultacje telefonicznych poradni pomocy palącym, tzw. Quitlines.

*Przykład dobrych praktyk – program N-O-T.*

**Program N-O-T** – No to tobacco. To program realizowany od 2001 r na terenie Stanów Zjednoczonych. Jest to program Amerykańskiego Stowarzyszenia Chorób Płuc (American Lung Association), kierowany do młodzieży w wieku 11-18 lat, prowadzony w szkołach. Jego celem jest promowanie zaprzestania palenia lub redukcja używania produktów tytoniowych. Składa się z 10 cotygodniowych sesji i 4 sesji przypominających dostosowanych do płci i prowadzonych oddzielnie dla dziewcząt i chłopców, których celem jest pomóc nastolatkom rzucić palenie, zmniejszyć liczbę wypalanych papierosów, jeśli nie są w stanie rzucić nałogu, poprawiać zachowania dotyczące zdrowego stylu życia i poprawiać umiejętności życiowe. Są one prowadzone przez specjalnie przeszkolonych instruktorów. Tematyka sesji to:

- 1: Powody do rzucenia, 2: Dlaczego palę/vapuję?, 3: Uzależnienie od nikotyny i wyzwalacze chęci palenia, 4: Konsekwencje palenia/vapowania, 5: Fizyczne, psychologiczne i społeczne korzyści z zaprzestania palenia/vapowania, 6: Proces zaprzestania używania nikotyny, 7: Pokonywanie przeszkód na drodze do rzucenia palenia, 8: Jak radzić sobie ze stresem?, 9: Mity, które stoją za działaniami przemysłu tytoniowego, 10: Utrzymanie zaangażowania w rzucenie palenia.

Jest to najbardziej przebadany, najczęściej stosowany i odnoszący największe sukcesy taki program w Stanach Zjednoczonych. NOT został nazwany Research-Tested Intervention Program (program interwencyjny sprawdzony w badaniach naukowych) przez Narodowy Instytut Raka (NCI - National Cancer Institute) i otrzymał nagrodę CDC za innowację badawczą.

---

<sup>34</sup> Harvey J, Chadi N. Strategies to promote smoking cessation among adolescents. *Paediatr Child Health*. 2016;21(4):201-208. doi:10.1093/pch/21.4.201

### *Skuteczność programów skierowanych do młodzieży*

Z przeglądu literatury wynika właściwie, iż opracowanie skutecznych programów ukierunkowanych na rzucania palenia wśród młodzieży jest zadaniem wymagającym. Istnieje sporo doniesień na temat skuteczności niektórych programów dla młodzieży, płynących z różnych publikacji naukowych. Niemniej według metaanalizy opublikowanej w 2017 r w bibliotece Cochrana, do której włączono 41 randomizowanych badań z grupą kontrolną prowadzonych z udziałem około 13 000 uczestników nie było mocnych dowodów na to, że jakakolwiek konkretna metoda była skuteczna w pomaganiu młodym ludziom w rzuceniu palenia<sup>35</sup>. W przeglądzie uwzględniono wszelkie interwencje mające na celu rzucenie palenia (farmakoterapię, interwencje psychospołeczne i kompleksowe programy skierowane do rodzin, szkół lub społeczności). Wyłączono programy, których głównym celem była prewencja używania tytoniu. Głównym punktem końcowym był status osób palących po co najmniej sześciu miesiącach obserwacji wśród osób, które paliły na początku badania. Chociaż niektóre programy były obiecujące, uzyskanie odsetka trwałej abstynencji jest dużym wyzwaniem. To dowodzi, że jeśli chodzi o pomoc młodzieży w zaprzestawaniu palenia wciąż jesteśmy na początku drogi i szczególnie istotne jest planowanie interwencji mających na celu utrzymanie abstynencji po zakończeniu programów. Istnieje konieczność dalszego zbierania danych na temat specyfiki palenia wśród młodzieży oraz czynników wspierających trwałą abstynencję.

Dowody na skuteczność interwencji farmakologicznych i interwencji pracowników służby zdrowia w zaprzestaniu palenia tytoniu u młodzieży są raczej niskiej jakości i potrzebne są dalsze badania tych obszarów.

### *Podsumowanie - wytyczne dla tworzenia programów interwencyjnych ukierunkowanych na zaprzestanie palenia wśród młodzieży w Polsce*

W Polsce, ze względu na wysoką częstość palenia papierosów oraz rosnącą częstość używania tzw. papierosów elektronicznych, które według doniesień naukowych prawie zawsze prowadzą do używania papierosów tradycyjnych, istnieje potrzeba stworzenia programu/programów interwencyjnych kierowanych do najmłodszych konsumentów produktów zawierających nikotynę. Poniżej przedstawiono rekomendacje w tym zakresie:

- 
- *METODOLOGIA EVIDENCE-BASED. Programy te powinny uwzględniać wskazówki płynące z realizacji innych programów dla młodzieży, dla których opublikowano*

---

<sup>35</sup> Fanshawe TR, Halliwell W, Lindson N, Aveyard P, Livingstone-Banks J, Hartmann-Boyce J. Tobacco cessation interventions for young people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 11. Art. No.: CD003289. DOI: 10.1002/14651858.CD003289.pub6.

*skuteczność ocenianą w rzetelnych badaniach naukowych. Powinny być oparte tylko o strategie, dla których istnieją dowody na ich skuteczność.*

- *FINANSOWANIE. Programy takie powinny być finansowane w perspektywie wieloletniej. Aktywność programów zmniejsza szanse na osiągnięcie pożądaných efektów.*
- *EWALUACJA. Każdy program powinien w swoim finansowaniu mieć zapewnione przeprowadzenie badania skuteczności. Badania powinny spełniać normy badań metodologicznych stosowane w ocenie skuteczności interwencji antytytoniowych, np. abstynencja oceniana po 6 i 12 miesiącach.*
- *MODYFIKACJA. Programy (nawet wieloletnie) powinny być na bieżąco modyfikowane w zależności od wyników badań ich skuteczności oraz nowych danych płynących z literatury. Należy również na bieżąco śledzić trendy w zakresie używania produktów z nikotyną.*
- *ZAWARTOŚĆ MERYTORYCZNA. Program programu powinien zawierać elementy interwencji, które biorą pod uwagę zarówno uniwersalne zagadnienia związane z uzależnieniem od nikotyny i rozstawaniem się z nałogiem, jak i specyficzne dla młodzieży, a także dla płci. Przy konstruowaniu programu należy wziąć pod uwagę wartości istotne dla młodzieży m.in. takie jak wolność, szczerść, prawda, niezależność, akceptacja rówieśników. Zawartość merytoryczna powinna zawierać przynajmniej takie zagadnienia jak: mechanizm uzależnienia i działanie nikotyny, powody palenia, czynniki wywołujące chęć zapalenia/wapowania, obalanie mitów na temat palenia, konsekwencje palenia i korzyści z zaprzestania (w kontekście młodego człowieka), radzenie sobie ze stresem, radzenie z przyrostem masy ciała, asertywność wobec siebie i rówieśników, wzmacnianie poczucia samokontroli, doskonalenie umiejętności życiowych takich jak podejmowanie decyzji, radzenie sobie z wyzwaniami, umiejętności interpersonalne. Przedstawianie zawartości merytorycznej powinno być zawsze atrakcyjne pod względem wizualnym, przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii, zakładające interaktywność. Program powinien być dobrowolny.*
- *DOBÓR KADR. Trenerzy, którzy pracują z młodzieżą przy realizacji programów interwencyjnych powinni być wybierani spośród osób niepalących lub byłych palaczy. Palenie tytoniu znacząco wpływa na postawy - uruchamia nieuświadomione mechanizmy obronne, które niezależnie od wiedzy tych osób wpływają na ich myślenie i postawy.*

- *FARMAKOLOGIA. Programy interwencyjne nie powinny wykluczać uwzględniania pomocy farmakologicznej opartej o stosowanie terapeutycznej nikotyny u młodych osób, które są biologicznie uzależnione. Chociaż w charakterystyce produktu leczniczego istnieje zapis, że produkt jest przeznaczony dla osób dorosłych należy wziąć pod uwagę zyski płynące ze stosowania preparatów zawierających terapeutyczną nikotynę. Preparaty nikotynowej terapii zastępczej (NTZ) są przebadane pod względem zarówno ich skuteczności jak i bezpieczeństwa. NTZ zawiera tylko nikotynę i nie zawiera żadnych szkodliwych substancji chemicznych znajdujących się w papierosach oraz e-papierosach, więc jest znacznie lepszym rozwiązaniem dla młodego człowieka niż palenie.*
  - *PAPIEROSY ELEKTRONICZNE. Papierosy elektroniczne nie powinny być rozpatrywane jako element strategii pomocowej w zaprzestawaniu palenia. Choć istnieją dowody o umiarkowanej sile, że papierosy elektroniczne zawierające nikotynę są bardziej skuteczne w rzucaniu palenia niż e-papierosy bez nikotyny oraz niż Nikotynowa Terapija Zastępcza<sup>36</sup> należy pamiętać, że w przeciwieństwie do NTZ nie są to produkty bezpieczne. Dodatkowo dane płynące z badania przeprowadzonego na dorosłych wskazują, że osoby które rzuciły palenie przy użyciu papierosów elektronicznych znacząco częściej wciąż używały ich po roku od rzucenia palenia niż ci, którzy stosowali farmakoterapię.<sup>37</sup>*
  - *NOWOCZESNE TECHNOLOGIE. Choć nie ma jeszcze wystarczająco silnych dowodów na skuteczność programów opartych o wykorzystywanie urządzeń mobilnych, to jednak biorąc pod uwagę powszechność ich używania przez nastolatki wydaje się koniecznym rozwijanie takich programów i badanie ich efektywności.*
- 

<sup>36</sup> Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Lindson N, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, Notley C, Rigotti NA, Turner T, Butler AR, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub4.

<sup>37</sup> Hajek P, Phillips-Waller A, Przulj D, Pesola F, Myers Smith K, Bisal N, Li J, Parrott S, Sasieni P, Dawkins L, Ross L, Goniewicz M, Wu Q, McRobbie HJ. A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. N Engl J Med. 2019 Feb 14;380(7):629-637. doi: 10.1056/NEJMoa1808779. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30699054.

## 4c. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE EKONOMII I ASPEKTÓW EKONOMICZNYCH PALENIA TYTONIU

*Michał Stokłosa*

Zdrowie jest nie tylko kwestią indywidualnego dobrostanu, ale także ważnym czynnikiem wzrostu gospodarczego. Szacuje się, że w latach 2000–2011 około 24% wzrostu gospodarczego w krajach o niskich i średnich dochodach można przypisać poprawie stanu zdrowia populacji<sup>38</sup>. Niezdrowy styl życia, związany z większym ryzykiem chorób i przedwczesnej śmierci, spowalnia rozwój gospodarczy państw. Ponieważ palenie jest jedną z najczęstszych przyczyn możliwych do uniknięcia zgonów, jest ono również poważnym obciążeniem dla rozwoju gospodarczego. Szacuje się, że w skali globu ekonomiczne skutki palenia wyniosły prawie 2 biliony dolarów (wg parytetu siły nabywczej walut) w 2016 roku<sup>39</sup>. W Polsce ekonomiczne skutki palenia szacowano na poziomie 57 miliardów złotych w 2012 roku<sup>40</sup>. Szacunki te obejmują wydatki na leczenie chorób odtytoniowych oraz koszty związane z utratą produktywności.

Prawo popytu jest jedną z najważniejszych zależności w naukach ekonomicznych. Mówi ono, że gdy cena produktu lub usługi rośnie, popyt spada. Dlatego, aby ograniczyć zdrowotne i ekonomiczne skutki związane z używaniem tytoniu, rządy na całym świecie opodatkowują wyroby tytoniowe, aby zmniejszyć popyt na te produkty. Gdy wzrost podatku jest wystarczająco wysoki, firmy produkujące i sprzedające wyroby tytoniowe muszą podnieść ich cenę by móc utrzymać rentowność. Przy wzroście cen, część palaczy zmniejszy ilość wypalanych na co dzień papierosów lub zdecyduje się na zerwanie z nałogiem.

Z punktu widzenia ekonomii, podnoszenie cen wyrobów tytoniowych poprzez podwyżkę podatku jest uzasadnione, ponieważ koryguje ono niedoskonałości rynku. Po pierwsze, podatki korygują braki informacji na temat produktów tytoniowych (np. mimo, że około 20% śmierci z powodu udaru mózgu w Polsce w 2010 roku spowodowane było paleniem tytoniu<sup>41</sup>, jedynie 62% dorosłych Polaków wierzyło, że palenie powoduje udary<sup>42</sup>). Podatki korygują również efekty zewnętrzne wywoływane przez palenie,

---

<sup>38</sup> Dean T. Jamison et al., "Global Health 2035: A World Converging within a Generation," *The Lancet* 382, no. 9908 (2013): 1898–1955.

<sup>39</sup> Jeffrey Drope et al., *The Tobacco Atlas*, 6th ed. (Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies, 2018), tobaccoatlas.org.

<sup>40</sup> Mark Goodchild, Nigar Nargis, and Edouard Tursan d'Espaignet, "Global Economic Cost of Smoking-Attributable Diseases," *Tobacco Control*, January 4, 2017, tobaccocontrol-2016-053305, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053305>.

<sup>41</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation, "Global Burden of Disease Study 2010" (Seattle, United States, 2013), <http://www.healthmetricsandevaluation.org/gbd>.

<sup>42</sup> Samira Asma et al., "The GATS Atlas: Global Adult Tobacco Survey," 2015.

czyli koszty jakie palacze swoim zachowaniem narzucają na całe społeczeństwo (np. 41% dzieci w wieku 13-15 lat w Polsce w 2016 roku narażone było na wdychanie dymu tytoniowego w swoim domu<sup>43</sup>). Wreszcie, badania z dziedziny ekonomii behawioralnej pokazują, że podatki korygują zaburzenia w procesie samokontroli wywołane uzależnieniem od nikotyny<sup>44</sup>.

#### *Wpływ podatku akcyzowego na popyt na produkty tytoniowe i wyroby nowatorskie*

Większość dostępnych badań z zakresu ekonomii rynku papierosów dotyczy całego rynku, a więc obejmuje zarówno dorosłych jak i młodzież. Przegląd literatury przeprowadzony przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO IARC), wykazał, że krajach o wysokich dochodach, elastyczność cenowa popytu na papierosy szacowana jest za zwyczaj w przedziale od -0,2 do -0,6 i wynosi najczęściej około -0,4<sup>45</sup>. Oznacza to, że dziesięcioprocentowy wzrost cen papierosów spowoduje spadek ilości spożywanych papierosów o około cztery procent. Zazwyczaj połowa tego efektu przypisywana jest spadkowi intensywności palenia a połowa spadkowi częstości palenia<sup>46</sup>. Z drugiej strony, wzrost dochodów indywidualnych zwiększa dostępność ekonomiczną papierosów i może powodować wzrost ich użycia. Analiza danych z Polski, Rosji i Ukrainy zebranych w ramach Global Adult Tobacco Survey, badania ankietowanego przeprowadzonego na reprezentatywnej próbie dorosłych kobiet i mężczyzn, wykazała, że w krajach tych dziesięcioprocentowy wzrost podatku na papierosy zwiększał prawdopodobieństwo zrzucenia palenia o średnio 1.6% do 2.3% w latach 1994-2010<sup>47</sup>.

---

*Wzrost podatku prowadzący do wzrostu cen produktów tytoniowych zmniejsza użycie tych produktów we wszystkich grupach wiekowych. Dziesięcioprocentowy wzrost cen prowadzi zazwyczaj do spadku popytu na papierosy o około cztery procent. Podatki od wyrobów tytoniowych powinny rosnać szybciej niż tempo wzrostu dochodów indywidualnych, by zapobiec wzrostowi dostępności ekonomicznej tych wyrobów.*

---

Zależność pomiędzy wysokością podatku akcyzowego na papierosy a sprzedażą papierosów w Polsce w latach 2000-2019 przedstawiony jest na Wykresie 1. Wykres ten pokazuje, że gdy wysokość podatku w cenie paczki papierosów rosła najszybciej w latach 2004-2014, było to również okres

---

<sup>43</sup> Światowa Organizacja Zdrowia, "Poland - Global Youth Tobacco Survey 2016," accessed November 1, 2020, <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/574>.

<sup>44</sup> Jonathan Gruber and Botond Koszegi, "A Modern Economic View of Tobacco Taxation" (Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 2008), [http://www.tobaccofreecenter.org/files/pdfs/en/modern\\_economic\\_view\\_taxation\\_en.pdf](http://www.tobaccofreecenter.org/files/pdfs/en/modern_economic_view_taxation_en.pdf).

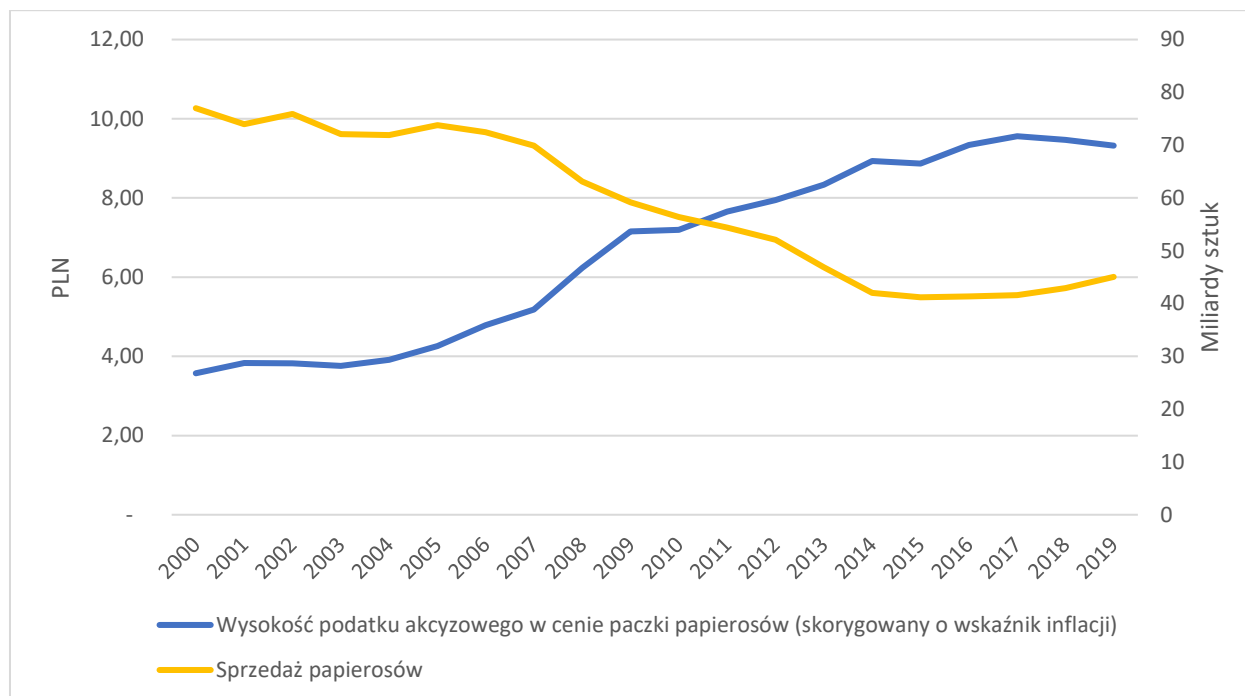
<sup>45</sup> IARC, *IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, Vol. 14: Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control* (Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2011).

<sup>46</sup> IARC.

<sup>47</sup> Hana Ross et al., "The Impact of Cigarette Excise Taxes on Smoking Cessation Rates From 1994 to 2010 in Poland, Russia, and Ukraine," *Nicotine & Tobacco Research* 16, no. Suppl 1 (January 1, 2014): S37-43, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntt024>.

najszybszego spadku w sprzedaży papierosów. Gdy wzrost podatku wyhamował po 2014 roku, zmniejszyło się też tempo spadku spożycia papierosów.

Wykres 1. Podatek akcyzowy i spożycie papierosów w Polsce (2000-2019)



Źródło: Wysokość podatku akcyzowego w cenie paczki papierosów skorygowany o wskaźnik inflacji na podstawie: ceny paczki Marlboro za Economist Intelligence Unit<sup>48</sup>, wskaźnika inflacji z Międzynarodowego Funduszu Monetarnego<sup>49</sup>, stawki podatku za Komisję Europejską<sup>50</sup>; Sprzedaż papierosów za Euromonitor Intelligence<sup>51</sup>.

Dotychczas powstało niewiele analiz dotyczących wpływu podatku od wyrobów nowatorskich na popyt na te wyroby. Z dotychczasowych badań wynika na ogół, że elastyczność cenowa popytu na e-papierosy jest wyższa niż elastyczność cenowa dla papierosów. Oznacza to, że taki sam procentowy wzrost ceny e-papierosów i papierosów wywoła silniejszy procentowy spadek użycia e-papierosów, w porównaniu z papierosami. Analizy te pokazują również, że e-papierosy są dla papierosów substytutem w znaczeniu ekonomicznym, czyli wzrost ceny e-papierosów spowoduje wzrost użycia papierosów i vice versa. Przeprowadzone dotychczas badania używają głównie danych z USA<sup>52</sup>. Jedno

<sup>48</sup> Economist Intelligence Unit, "World Cost of Living Survey" (London, UK: Economist Intelligence Unit, 2020).

<sup>49</sup> International Monetary Fund, "World Economic Outlook Database," 2020, <http://www.imf.org>.

<sup>50</sup> European Commission, "Excise Duty Tables" (Brussels, Belgium, 2020),

[https://ec.europa.eu/taxation\\_customs/business/excise-duties-alcohol-tobacco-energy/excise-duties-tobacco\\_en](https://ec.europa.eu/taxation_customs/business/excise-duties-alcohol-tobacco-energy/excise-duties-tobacco_en).

<sup>51</sup> Euromonitor International, "Passport Database" (London, UK, 2020).

<sup>52</sup> Yuqing Zheng et al., "U.S. Demand for Tobacco Products in a System Framework," *Health Economics* 26, no. 8 (August 1, 2017): 1067–86, <https://doi.org/10.1002/hec.3384>; Jidong Huang, John Tauras, and Frank J. Chaloupka, "The Impact of Price and Tobacco Control Policies on the Demand for Electronic Nicotine Delivery Systems," *Tobacco Control* 23, no. suppl 3 (2014): iii41–iii47; Jidong Huang et al., "A Comprehensive Examination of Own- and Cross-Price Elasticities of Tobacco and Nicotine Replacement Products in the U.S.," *Preventive Medicine*, April 21, 2018, <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.04.024>; Michael F Pesko, Charles J Courtemanche, and Johanna Catherine Maclean,

badanie przeprowadzone zostało na danych z sześciu krajów Europejskich, a jego wyniki są podobne do wyników badań amerykańskich<sup>53</sup>. Potencjalna substytucja e-papierosów i papierosów jest aspektem, który powinien być brany pod uwagę przy tworzeniu polityki podatkowej na te produkty. Ponieważ e-papierosy są najprawdopodobniej produktem mniej szkodliwym niż zwykłe papierosy, wzrost podatków na e-papierosy powinien iść w parze ze wzrostem podatku na zwykłe papierosy po to, żeby zapobiec przrzucaniu się z produktu mniej szkodliwego (e-papierosy) na produkt bardziej szkodliwy (papierosy)<sup>54</sup>.

---

*Popyt na e-papierosy jest najprawdopodobniej bardziej wrażliwy na zmiany cen niż popyt na zwykłe papierosy. Zatem, podatki są szczególnie efektywnym narzędziem w regulacji popytu na ten produkt. Wzrost podatków na e-papierosy powinien iść w parze ze wzrostem podatku na zwykłe papierosy, by zapobiec przrzucaniu się z e-papierosów na zwykłe papierosy.*

---

Jeśli chodzi o tytoń podgrzewany, to brak jest badań dotyczących wpływu cen na korzystanie z tego produktu. Badanie przeprowadzone na danych z Japonii pokazuje, że sprzedaż tytoniu podgrzewanego w pewnym stopniu zastąpiła sprzedaż papierosów<sup>55</sup>. Inne badanie na danych ankietowych wykazało jednak, że bardzo wysoki odsetek osób używających tytoniu podgrzewanego pali również zwykłe papierosy<sup>56</sup>. Co więcej, stosowanie tytoniu podgrzewanego było częstsze wśród palaczy, którzy nie chcieli rzucić palenia, niż wśród tych, którzy rzucić palenie zamierzali<sup>57</sup>. Nawet jeśli tytoń podgrzewany okaże się być mniej szkodliwy od papierosów, to wysoki odsetek osób używających papierosy i tytoń podgrzewany równocześnie może zniwelować wszelkie pozytywne skutki związane z redukcją ryzyka chorób odtytoniowych.

W 2020 roku, wysokość akcyza na papierosy wynosiła 228,10 zł za 1000 sztuk papierosów i 32,05 proc. ceny detalicznej. Akcyza na tytoń do skręcania papierosów wyniosła 155,79 zł za kilogram i 32,05

---

“The Effects of Traditional Cigarette and E-Cigarette Taxes on Adult Tobacco Product Use,” Working Paper, Working Paper Series (National Bureau of Economic Research, June 2019), <https://doi.org/10.3386/w26017>; Chad D Cotti et al., “The Effects of E-Cigarette Taxes on E-Cigarette Prices and Tobacco Product Sales: Evidence from Retail Panel Data,” Working Paper, Working Paper Series (National Bureau of Economic Research, January 2020), <https://doi.org/10.3386/w26724>.

<sup>53</sup> Michal Stoklosa, Jeffrey Drope, and Frank J. Chaloupka, “Prices and E-Cigarette Demand: Evidence From the European Union,” *Nicotine & Tobacco Research* 18, no. 10 (October 1, 2016): 1973–80, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntw109>.

<sup>54</sup> Frank J. Chaloupka, David Swenor, and Kenneth E. Warner, “Differential Taxes for Differential Risks — Toward Reduced Harm from Nicotine-Yielding Products,” *New England Journal of Medicine* 373, no. 7 (August 13, 2015): 594–97, <https://doi.org/10.1056/NEJMp1505710>.

<sup>55</sup> Michal Stoklosa et al., “Effect of IQOS Introduction on Cigarette Sales: Evidence of Decline and Replacement,” *Tobacco Control* 29, no. 4 (July 1, 2020): 381–87, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-054998>.

<sup>56</sup> Edward Sutanto et al., “Prevalence, Use Behaviors, and Preferences among Users of Heated Tobacco Products: Findings from the 2018 ITC Japan Survey,” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 23 (21 2019), <https://doi.org/10.3390/ijerph16234630>.

<sup>57</sup> Ai Hori, Takahiro Tabuchi, and Naoki Kunugita, “Rapid Increase in Heated Tobacco Product (HTP) Use from 2015 to 2019: From the Japan ‘Society and New Tobacco’ Internet Survey (JASTIS),” *Tobacco Control*, June 5, 2020, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-055652>.



proc. detalicznej ceny sprzedaży. Akcyza na wyroby nowatorskie w Polsce weszła w życie 1 października 2020 roku. Akcyza na e-papierosy wynosi 0,55 zł za 1 mililitr płynu używanego w e-papierosach, natomiast w przypadku wyrobów nowatorskich wykorzystujących tytoń podgrzewany wysokość podatku wynosi 305,39 zł za kilogram.

Chcąc utrzymać wysoką zyskowność i zapewnić sobie stały przyrwy nowych klientów (przeciętny palacz w Polsce zaczął palić poniżej 18 roku życia<sup>58</sup>), firmy tytoniowe sprzeciwiają się podwyżkom podatku akcyzowego od wyrobów tytoniowych. Analiza dokumentów przedstawionych polskiemu rządowi przez podmioty działające w interesie branży tytoniowej w latach 2006-2012 wykazała, że jednym z głównych argumentów branży przeciwko podwyżkom akcyzy na wyroby tytoniowe jest twierdzenie, że wyższe podatki doprowadzą jedynie do wzrostu przemytu<sup>59</sup>. Jednakże, porównanie szacunków dotyczących wielkości przemytu papierosów przedstawianych przez firmy tytoniowe z wynikami badań akademickich wykazało, że przemysł znacznie wyolbrzymia problem przemytu w Polsce. Szacunki przemytu przedstawiane przez firmy tytoniowe były o połowę wyższe niż wyniki niezależnego badania polegającego na analizie danych z ankiet przeprowadzonych wśród palaczy oraz z paczek zebranych z ulic<sup>60</sup>. Doświadczenia wielu krajów na świecie pokazują, że można skutecznie walczyć z przemytem papierosów jednocześnie używając polityki fiskalne do ochrony zdrowia obywateli poprzez podnoszenie podatków od wyrobów tytoniowych<sup>61</sup>.

#### *Podatek akcyzowy a używanie produktów tytoniowych oraz wyrobów nowatorskich wśród młodzieży*

W 2016 roku amerykański Państwowy Instytut Raka (NCI) oraz Światową Organizację Zdrowia Przegład dokonały przeglądu literatury ekonomicznej w zakresie rynku produktów tytoniowych<sup>62</sup>. We wnioskach stwierdzono, że większość dostępnych badań dotyczących wpływu cen papierosów na palenie wśród młodzieży wskazuje na wyższą wrażliwość cenową młodzieży w porównaniu ze starszymi grupami wiekowymi. Oznacza to, że wzrost podatku na wyroby tytoniowe, który wpłynie na podwyżkę cen papierosów doprowadzi do większego spadku spożycia papierosów wśród młodzieży niż wśród innych grup wiekowych. Dzieje się tak najprawdopodobniej, ponieważ osoby młode mają niższy dochód do dyspozycji niż osoby starsze. Wyższa elastyczność cenowa popytu dla najmłodszych grup wiekowych

---

<sup>58</sup> Asma et al., "The GATS Atlas."

<sup>59</sup> Łukasz Balwicki et al., "Tobacco Industry Interference with Tobacco Control Policies in Poland: Legal Aspects and Industry Practices," *Tobacco Control* 25, no. 5 (September 1, 2016): 521–26, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052582>.

<sup>60</sup> Michal Stoklosa and Hana Ross, "Contrasting Academic and Tobacco Industry Estimates of Illicit Cigarette Trade: Evidence from Warsaw, Poland," *Tobacco Control*, August 13, 2013, tobaccocontrol-2013-051099, <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051099>.

<sup>61</sup> Sheila Dutta, *Confronting Illicit Tobacco Trade: A Global Review of Country Experiences* (Washington, DC: World Bank, 2019).

<sup>62</sup> U.S. National Cancer Institute and World Health Organization, "The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A" (Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute and World Health Organization, 2016).

oznacza, że podwyżki podatku na produkty tytoniowe będą szczególnie efektywne w zapobieganiu palenia wśród młodzieży.

Zależność pomiędzy cenami produktów tytoniowych a użyciem tych produktów przez młodzież jest wielopłaszczyznowa. Wzrost cen nie tylko bezpośrednio wpływa na decyzje konsumencie poszczególnych młodych osób ale także redukuje presję wśród rówieśników<sup>63</sup>. Dzieje się tak, gdyż osoby młode są mniej skłonne dzielić się swoimi papierosami z rówieśnikami, gdy ceny papierosów rosną<sup>64</sup>. Wpływ podwyżek cen papierosów na palenie wśród młodzieży potwierdzony został w badaniach z różnych regionów świata. Na przykład, badanie wykonane na danych z Ghany i Nigerii pokazuje, że wzrost cen znacząco zmniejszył prawdopodobieństwo rozpoczęcia palenia wśród młodzieży<sup>65</sup>, natomiast badanie na danych argentyńskich wykazało, że wzrost cen opóźnił wiek rozpoczęcia palenia<sup>66</sup>.

Większość dostępnych badań dotyczących wpływu cen na używanie przez młodzież produktów zawierających nikotynę skupia się na papierosach. Jedno badanie przeprowadzone na danych z National Youth Tobacco Survey w Stanach Zjednoczonych wykazało, że dla grupy wiekowej 11-17 lat, wzrost cen kartrydży do e-papierosów powodował spadek częstości używania e-papierosów<sup>67</sup>. Jednakże, badanie to wykazało również że wzrost cen e-papierosów powoduje wzrost spożycia tradycyjnych papierosów wśród młodzieży. Dlatego, aby zredukować ryzyko substytucji pomiędzy produktami, wzrosty podatków powinny obejmować wszystkie produkty, zarówno wyroby tytoniowe jak i nowatorskie, równocześnie.

---

*Wzrosty podatków są szczególnie efektywnym narzędziem zapobiegającym użyciu produktów tytoniowych wśród młodzieży. W szczególności, wzrost cen tych produktów powoduje spadek prawdopodobieństwa inicjacji. Dlatego strategia państwa mająca na celu zapobieganie narażeniu młodzieży na dym tytoniowy i używaniu wyrobów tytoniowych i wyrobów nowatorskich przez młodzież powinna obejmować zdecydowaną politykę fiskalną wobec tych produktów.*

---

<sup>63</sup> Lisa M. Powell, John A. Tauras, and Hana Ross, "The Importance of Peer Effects, Cigarette Prices and Tobacco Control Policies for Youth Smoking Behavior," *Journal of Health Economics* 24, no. 5 (September 2005): 950–68, <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2005.02.002>.

<sup>64</sup> H. Ross et al., "New Evidence on Youth Smoking Behavior Based on Experimental Price Increases," *Contemporary Economic Policy* 23, no. 2 (2005): 195–210, <https://doi.org/10.1093/cep/byi015>.

<sup>65</sup> Samuel Asare et al., "Effects of Prices on Youth Cigarette Smoking and Tobacco Use Initiation in Ghana and Nigeria," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 17 (January 2019): 3114, <https://doi.org/10.3390/ijerph16173114>.

<sup>66</sup> Martin Gonzalez-Rozada and Giselle Montamat, "How Raising Tobacco Prices Affects the Decision to Start and Quit Smoking: Evidence from Argentina," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 19 (October 2019), <https://doi.org/10.3390/ijerph16193622>.

<sup>67</sup> Michael Pesko and Casey Warman, "The Effect of Prices on Youth Cigarette and E-Cigarette Use: Economic Substitutes or Complements?," SSRN Scholarly Paper (Rochester, NY: Social Science Research Network, September 5, 2017), <https://papers.ssrn.com/abstract=3077468>.

## 4d. REKOMENDACJE EKSPERCKIE W ZAKRESIE PRAWA

*Małgorzata Balwicka-Szczyrba*

Przedstawiona w niniejszej części analiza prawna dotyczy wyodrębnionych obszarów polskiego prawa antytytoniowego, w których ingerencja ustawodawcza, w celu należytej ochrony zdrowia dzieci i młodzieży, wydaje się być niezbędna. Są to obszary:

- I. ustawowych zakazów używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych
- II. ograniczeń w sprzedaży wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych
- III. zakazu sponsoringu
- IV. zakazu reklamy i promocji wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych

Powyższe obszary zostały wyodrębnione ze względu na konieczność zapewnienia, w zakresie obowiązujących w Polsce uregulowań, zgodności ze standardami prawa międzynarodowego, w tym Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Użycia Tytoniu, sporządzonej dnia 21 maja 2003 r. (zwanej też dalej Ramową Konwencją WHO bądź FCTC), prawa Unii Europejskiej (w tym 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 oraz Dyrektywy 2003/33/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 maja 2003 r. w sprawie zbliżenia przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich, odnoszących się do reklamy i sponsorowania wyrobów tytoniowych), a nadto z dobrymi wzorcami płynącymi z ustawodawstw innych krajów.

Wymaga we wstępie zastrzeżenia, że wyodrębnione w nin. opracowaniu płaszczyzny nie wyczerpują w sposób kompleksowy problematyki zmian legislacyjnych w obszarze ochrony zdrowia przed skutkami używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, są to jednak obszary o znacznej doniosłości wobec ochrony zdrowia dzieci i młodzieży. Z uwagi na ramy nin. opracowania nie przedstawiono całościowo problematyki wchodzącej w zakres wyodrębnionych obszarów, a skupiono się na tych jej aspektach, które wymagają interwencji ustawodawcy, w celu zapewnienia należytej ochrony zdrowia dzieci i młodzieży. Na końcu prawnej części raportu zawarto także rekomendację dotyczącą leczenia uzależnienia wśród dzieci i młodzieży, jako zwieńczającą dokonaną analizę.

## I. Ustawowe zakazy używania wyrobów tytoniowych

Istotnym narzędziem ograniczającym ekspozycję na dym tytoniowy, a równocześnie przeciwdziałającym używaniu wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, jest instytucja tzw. „ustawowych stref wolnych od tytoniu”. Instytucja ta niewątpliwie służy ochronie zdrowia dzieci i młodzieży. Jest to jedna ze skutecznych, rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia, metod ograniczania palenia czy używania wyrobów nikotynowych, a także negatywnych skutków tzw. biernego palenia<sup>68</sup>. „Ustawowe strefy wolne od tytoniu” został uregulowane w art. 5 ust. 1 ustawy z dn. 9 listopada 1995 r.<sup>69</sup> o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (zwana także dalej ustawą o ochronie zdrowia). Pomimo że na osi czasu ustawodawca wykazuje tendencję do zaostrzania ustawowych zakazów używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych<sup>70</sup> należy uznać, iż zakres regulacji art. 5 ust.1 ustawy nie jest wystraszający w świetle zobowiązań płynących z prawa międzynarodowego, w tym Ramowej Konwencji WHO, a także dobrych praktyk innych krajów, a w konsekwencji nie chroni w sposób optymalny zdrowia dzieci i młodzieży<sup>71</sup>.

### I.1. Rekomendacje w zakresie poszerzenia ustawowego katalogu zakazów używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych

Nie budzi wątpliwości, że całkowite i skuteczne wdrożenie zobowiązań wynikających z FCTC powinno wiązać się z pełną ochroną praw człowiek do zdrowia w kontekście używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych<sup>72</sup>, w tym w obszarze tzw. ustawowych stref wolnych od tytoniu, które to strefy powinny mieć jak najszerszy zakres.

---

*Warto zatem rekomendować poszerzenie katalogu ustawowych zakazów z art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia o obszary inne niż publiczne, a zwłaszcza te, gdzie istnieje wysoka możliwość naruszania prawa do zdrowia dzieci i młodzieży. Można tu uczynić w dwojaki sposób: albo poprzez szczegółowe wskazanie takich obszarów (pkt a poniżej), bądź też przez wprowadzenie ogólnego ustawowego zakazu używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych w obecności dzieci i młodzieży oraz kobiet w ciąży (pkt b poniżej).*

---

<sup>68</sup> WHO, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017, Geneva 2017, s. 24.

<sup>69</sup> Dz.U. 2018, poz. 144 t.j.

<sup>70</sup> Zob. zwłaszcza nowelizacje z dnia 8.04.2010 r., Dz.U.2010.81.529 z dnia 2010.05.14 i z dnia 22.07.2016 r., Dz.U.2016.1331 z dnia 2016.08.24.

<sup>71</sup> Zob. Szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Ustawowy zakaz palenia wyrobów tytoniowych, Kwartalnik Prawa Publicznego 2012, nr 1, s. 174.

<sup>72</sup> R. A. Daynard, Allaying tobacco control with human rights: invited commentary, Tob February 14, 2018

a)

W świetle doświadczeń innych państw zdecydowanie rekomendowanym obszarem, w którym obowiązywać powinien ustawowy zakaz używania wyrobów tytoniowych i papierosy elektroniczne są **pojazdy podczas przewozu w nich dzieci i młodzieży oraz kobiet w ciąży**<sup>73</sup>. Doświadczenia Państw obcych, które wprowadziły zakaz palenia w samochodach podczas przewozu dzieci, wskazują na pozytywne skutki społeczne wprowadzonych zakazów<sup>74</sup>. Taki zakaz został wprowadzony w 10 z 13 prowincji Kanady, w niektórych stanach USA (Arkansas, California, Louisiana, Maine, Oregon, Puerto Rico, Utah, Vermont, Virginia), w Australii, w Bahrajnie, na Cyprze, na Mauritiusie, we Francji, w Południowej Afryce, w Zjednoczonych Emiratach Arabskich. Omawiany zakaz wprowadziła także: Anglia – Smoke-Free Vehicles Private Regulations 2015<sup>75</sup>; Irlandia – Protection of Children’s Health (Tobacco Smoke in Mechanically Propelled Vehicles) Act 2014<sup>76</sup>, czy Mołdawia – Law No. 278/2007, art. 26(1)(g)<sup>77</sup>

Ustawowe uregulowanie zakazu używania wyrobów nikotynowych podczas przewozu dzieci i młodzieży w konkretnych krajach wykazuje odmienności co do wieku przewożonych<sup>78</sup>. Należy wskazać, iż spójne z polską ustawą o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w obecnym jej kształcie jest wprowadzenie zakazu palenia wyrobów tytoniowych w obecności dzieci i młodzieży do lat 18. Taka granica wieku jest zasada w świetle zakazu udostępniania wyrobów nikotynowych z art. 6 ust. 1pkt 1 tej grupie osób. Skoro bowiem nie mogą oni używać tychże wyrobów, to tym bardziej nie powinno się przy nich palić<sup>79</sup>. Jeżeli jednak doszłoby jednak do podwyższenia wieku osób, którym nie wolno udostępniać wyrobów nikotynowych (co jest rekomendowane w pkt. II.2) to adekwatnie zakaz używania wyrobów nikotynowych powinien dotyczyć przewozu osób do 21 roku życia. Rozszerzenie zakazu także o kobiety w ciąży jest związane z koniecznością ochrony dzieci także przed ich narodzeniem, z uwagi na szkodliwy wpływ dymu tytoniowego na etapie życia płodowego.

---

<sup>73</sup> Rekomendacja w zakresie wprowadzenia zakazu używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych w samochodach podczas przewozu w nich dzieci opracowali: M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Raport „Analiza możliwości wprowadzenia ustawowego zakazu używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w samochodach osobowych przewożących dzieci” wykonany w ramach projektu Onkogrant II, nie publ. Informacja na temat raportu <https://ligawalkizlakiem.pl/images/content/2019/2019-08-15-brochure-onkogranty2/2019-08-15-f-Onkogranty-II-broszura.pdf>, s. 5. Zob. też szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Ochrona dzieci przed biernym paleniem wyrobów tytoniowych w świetle regulacji prawnych, GSP 2019, nr 2, s. 239-249.

<sup>74</sup> Zob. na ten temat: Rob Cunningham, Laws Banning Smoking in Vehicles Carrying Children – International Overview, Canadian Cancer Society 2011, August 30

<sup>75</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/England/England%20-%20SF%20Private%20Vehicles%20Regs%20-%20national.pdf>

<sup>76</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Ireland/Ireland%20-%20Ban%20on%20Smkg%20in%20Cars%20with%20Children%20Act%202014%20-%20national.pdf>

<sup>77</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Moldova/Moldova%20-%20TC%20Law%20%28as%20amended%29.pdf>

<sup>78</sup> Zob. szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Raport „Analiza możliwości wprowadzenia... Zob. też M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Ochrona dzieci..., s. 239-249.

<sup>79</sup> Tamże

b)

Alternatywnie można rozważyć wprowadzenie szerokiego zakazu używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych w obecności dzieci, młodzieży i kobiet w ciąży - na wzór prawa łotewskiego – Law on Trade in Tobacco Products, Herbal Smoking Products, Electronic Smoking Devices and Associated Liquids, rozdział 10(2)(1)<sup>80</sup>. Taki szeroki kształt zakazu stanowiłby najpełniejsze narzędzie ochrony ich zdrowia, a w konsekwencji najpełniej realizowałby zobowiązania wynikające z Ramowej Konwencji WHO.

### 1.2. Rekomendacje w zakresie zwiększenia aktywności rad gmin związanych z tworzeniem miejscowego prawa antytytoniowego

W art. 5 ust. 4 ustawy o ochronie zdrowia przyznano radom gminy istotną kompetencję - uprawnienie do rozszerzenia dla terenu gminy, w drodze uchwały, obszarów wolnych od dymu tytoniowego, pary z papierosów elektronicznych i substancji uwalnianych za pomocą nowatorskiego wyrobu tytoniowego o inne miejsca użytku publicznego niż te, objęte zakazem z mocy prawa<sup>81</sup>. Uchwała rady gminy wydana na podstawie art. 5 ust. 4 ustawy jest aktem prawa miejscowego<sup>82</sup>, która ma szczególną doniosłość dla ochrony zdrowia, radom gminy umożliwiono bowiem wprowadzenie poszerzonej ochrony osób niepalących. Zauważalna jest jednak duża słabość legislacji lokalnej odnośnie do wprowadzania stref wolnych od używania wyrobów tytoniowych<sup>83</sup>. Rady gmin rzadko podejmują inicjatywę uchwałodawczą w tym przedmiocie, a zwłaszcza rzadko strefa taka jest ustanawiana dla ulic, plaż, kąpielisk, obiektów sportowych, czy placów, a więc obszarów, gdzie przebywają dzieci i młodzież<sup>84</sup>.

Wobec powyższego warto rekomendować wprowadzenie ustawowych narzędzi wspomagających legislację lokalną, tak aby była ona skuteczna i służyła ochronie zdrowia dzieci i młodzieży.

---

*Narzędzie takie mógłby stanowić obligatoryjny charakter kompetencji z art. 5 ust. 4 ustawy, który to przepis uzyskałby brzmienie: „Rada gminy ustala, w drodze uchwały, dla terenu gminy inne niż wymienione w ust. 1 miejsca przeznaczone do użytku publicznego jako strefy wolne od dymu tytoniowego, pary z papierosów elektronicznych i substancji uwalnianych za pomocą*

---

<sup>80</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Latvia/Latvia%20-%20Law%20on%20Trade%20in%20Tobacco%20Products.pdf>

<sup>81</sup> Zob. M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Analiza uchwałodawstwa rad gmin wprowadzającego strefy wolne od dymu tytoniowego, pary z papierosów elektronicznych i substancji uwalnianych za pomocą nowatorskiego wyrobu tytoniowego, Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały 2018, nr 2, s. 47.

<sup>82</sup> Zob. też A. Ostapski, Kompetencja rady gminy do ustalania stref wolnych od dymu tytoniowego, Samorząd Terytorialny 2009, nr 6, s. 65.

<sup>83</sup> Badania na temat aktywności rad gmin w obszarze prewencji tytoniowej przeprowadzili M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Analiza uchwałodawstwa rad gmin... s. 37 i nast.

<sup>84</sup> Tamże.

*nowatorskiego wyrobu tytoniowego. Dotyczy to zwłaszcza miejsc, gdzie przebywają dzieci i młodzież”.*

---

Zaproponowana redakcja przepisu skłoniłaby rady gmin do zwiększenia aktywności i myślenia prozdrowotnego zwłaszcza w kontekście ochrony dzieci i młodzieży, co byłoby zdecydowanie pożądane na szczeblu lokalnym.

### **1.3 Rekomendacje w zakresie doprecyzowania terminologii ustawowych zakazów używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych**

Z uwagi na to, że terminy użyte w ustawie o ochronie zdrowia dla określenia obszarów wolnych od tytoniu budzą wiele wątpliwości interpretacyjnych, co negatywnie wpływa na pewność stosowania prawa, konieczne jest ich doprecyzowanie<sup>85</sup>. Wątpliwe prawo nie jest przestrzegane, jeżeli jego odbiorca nie wie, czego oczekuje od niego ustawodawca. Korekta art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia powinna dotyczyć zatem również zagadnień terminologicznych. Poniżej wskazane zostaną te unormowania tam zawarte, które mają wpływ na ochronę dzieci i młodzieży, a wymagają doprecyzowania.

Niejasność terminologii jest szczególnie widoczna w zakresie unormowań stref wolnych od tytoniu dotyczących papierosów elektronicznych i nowatorskich wyrobów tytoniowych. Art. 5 ust. 1 wprowadza zakaz ich palenia na obszarach wskazanych w jego ust. 1, pkt 1-11. Z uwagi na to, że produkty te są często używane przez osoby młode, regulacja prawna w tym zakresie powinna być klarowna i zrozumiała, zwłaszcza dla młodzieży. W tym obszarze korekty wymaga zarówno art. 5 ust. 1, jak i art. 2 pkt 17 ustawy zawierający definicję „**palenia papierosa elektronicznego**”, które jest zakazane w świetle art. 5 ust. 1 ustawy, a który to pojęcie jest rozumiane jako „spożycie pary zawierającej nikotynę, wydzielanej przez papieros elektroniczny”. Powyższe jest spowodowane brakiem poprawności użytego w tymże określenia „palenie”. W e-papierosie nie dochodzi do procesu spalania, a jedynie do podgrzania płynu do formy aerosolu, a zatem użyte określenie może wprowadzać w mylne wyobrażenie co do mechanizmu podawania nikotyny.

---

*Niewątpliwie zgodne z naturą papierosa elektronicznego jest określenie „używanie papierosa elektronicznego”, co należy skorygować w treści art. 5 ust. 1, a także art. 2 pkt 17 ustawy. Adekwatne uwagi należy poczynić w stosunku do nowatorskich wyrobów tytoniowych, które także powinny być „używane”, a nie „palone”, co pozostaje w sprzeczności z treścią art. 5 ust. 1 ustawy, w związku z art. 2 pkt 16 i wprowadza w błąd co do kształtu zakazu.*

---

<sup>85</sup> Zob. szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Ustawowy zakaz palenia wyrobów tytoniowych, *Kwartalnik Prawa Publicznego* 2012, nr 1, s. 163 i nast.

Kolejną wątpliwość budzi użyte w art. 2 pkt 17 ustawy sformułowanie, że palenie papierosa elektronicznego dotyczy spożycia pary zawierającej nikotynę, wydzielanej przez papieros elektroniczny. Może to nastroczać istotne trudności w praktyce przy identyfikowaniu, czy dana osoba pali papierosa elektronicznego i łamie zakaz z art. 5 ust. 1 ustawy, a więc, czy korzysta ona z urządzenia zawierającego nikotynę, czy też przy pomocy e-papierosa inhaluje inne niż nikotyna substancje chemiczne. Z uwagi na to, że w warunkach poza laboratoryjnych nie ma możliwości identyfikacji składu chemicznego pary wydobywającej się z e-papierosa  **należy rekomendować modyfikację wskazanej definicji „palenia papierosa elektronicznego” z art. 2 pkt 17 poprzez określenie, że używanie papierosa elektronicznego dotyczy spożywania pary zawierającej jakąkolwiek substancję wydzielaną przez papieros elektroniczny**<sup>86</sup>. Ten zabieg legislacyjny powinien się odbyć na wzór zapisu z art. 2 pkt 16 ustawy, gdzie za palenie nowatorskich wyrobów tytoniowych uznano „spożycie substancji uwalnianych za pomocą nowatorskiego wyrobu tytoniowego”, a zatem wszelkich substancji.

W aspekcie ochrony dzieci przed dymem tytoniowych, w związku z regulacją tzw. stref wolnych od tytoniu, niejasność wywołuje termin **„ogólnodostępne miejsce przeznaczone do zabaw dzieci”**, gdzie palenie jest zakazane w świetle art. 5 ust. 1 pkt 10. Wobec braku definicji legalnej „ogólnodostępnego miejsca przeznaczonego do zabaw dzieci”, odwołując się do potocznego rozumienia tego terminu należy wskazać, iż „miejsce” to „przestrzeń, którą można czymś zająć lub zapełnić”, jak i „część jakiejś przestrzeni, na której ktoś przebywa, coś się znajduje lub odbywa”<sup>87</sup>. Termin „miejsce” wydaje się zatem odnosić do obszarów zarówno otwartych, jak i zamkniętych, a zatem powinien on być rozumiany funkcjonalnie, jako każdy obszar, na którym mogą bawić się dzieci. W konsekwencji będą to nie tylko place zabaw, ale wyodrębnione dla dzieci place, parki, czy skwery<sup>88</sup>. Dla pewności stosowania prawa wydaje się **niezbędne wprowadzenie do ustawy o ochronie zdrowia definicji legalnej terminu „ogólnodostępne miejsce przeznaczone do zabaw dzieci”, które by określało je w sposób powyżej zaproponowany. Alternatywnie można rozważyć wprowadzenie wprost ustawowego zakazu używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych na placach, w parkach i na skwerach, na wzór m.in. unormowań prawa łotewskiego - Law on Trade in Tobacco Products, Herbal Smoking Products, Electronic Smoking Devices and Associated Liquids, rozdział 10(2)(14)**<sup>89</sup>

<sup>86</sup> M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Status prawny..., s. 115.

<sup>87</sup> Słownik Języka Polskiego PWN. L-P, tom 2, red. nauk. M. Szymczak, Warszawa 1999, s. 149.

<sup>88</sup> Zob. M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Ustawowy zakaz palenia..., s. 167.

<sup>89</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Latvia/Latvia%20-%20Law%20on%20Trade%20in%20Tobacco%20Products.pdf>



#### I.4 Rekomendacje w zakresie zaostżenia sankcji

Art. 13 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia zawiera sankcję za łamanie zakazów za art. 5 ustawy. Ten kto pali wyroby tytoniowe, nowatorskie wyroby tytoniowe lub papierosy elektroniczne wbrew postanowieniom art. 5 podlega karze grzywny do 500 zł.

---

*Z uwagi na to, że sankcja karna powinna mieć charakter odstrasżający zdecydowanie rekomendowane jest zwiększenie wysokości grzywny przewidzianej za łamanie zakazu. Ponadto brzmienie art. 13 ust. 2 powinno być skorygowane w taki sposób, aby przepis ten odnosił się do używania wyrobów tytoniowych lub papierosów elektronicznych, a nie do ich palenia (co omówiono w rekomendacjach z pkt. I.3).*

---

#### II. Ograniczenia dotyczące sprzedaży wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych

Art. 6 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych zakazuje udostępniania wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom do lat 18. Informacja na ten temat powinna zostać umieszczona w punkcie detalicznym. W obszarze wprowadzania do obrotu tychże wyrobów ustawa zawiera także inne zakazy, które mają na celu ograniczenie dostępu dzieci i młodzieży do wyrobów zawierających nikotynę<sup>90</sup>.

##### II.1. Rekomendacje w zakresie nadania obowiązku z art. 6 ust. 1 ustawy charakteru obligatoryjnego

Istotne znaczenie dla skutecznej ochrony dzieci i młodzieży ma kwestia weryfikacji uprawnienia do nabycia wyrobów nikotynowych. W świetle art. 6 ust. 1a ustawy, jedynie w przypadku wątpliwości co do pełnoletniości kupującego wyroby tytoniowe, papierosy elektroniczne lub pojemniki zapasowe sprzedawca może zażądać okazania dokumentu potwierdzającego wiek - obowiązek ma zatem charakter fakultatywny. Dokumentami potwierdzającymi wiek kupującego będą dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, legitymacja szkolna czy legitymacja studencka<sup>91</sup>. Rozwiązanie to sprawia, że w dużej liczbie przypadków wskazany zakaz ma charakter iluzoryczny, albowiem wiek nabywców wyrobów zawierających nikotynę nie jest w ogóle weryfikowany przez sprzedawcę. Powyższy problem został zauważony w literaturze, gdzie podkreśla się, iż mając na uwadze *ratio legis* normy zawartej w [ust. 1](#), nie do końca jest zrozumiałe, dlaczego ustawodawca nie uregulował obowiązku żądania okazania

---

<sup>90</sup> Służy temu zwłaszcza zakaz wprowadzania do obrotu wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych oraz ich części w automatach, a także zakaz ich sprzedaży w systemie samoobsługowym (art. 6 ust. 3 i 5), a nadto regulacja związana z prezentowaniem wskazanych wyrobów, a także zakaz z [ust. 4](#) sprzedaży zarówno detalicznej, jak i hurtowej, papierosów w opakowaniach zawierających mniej niż dwadzieścia sztuk oraz luzem bez opakowania.

<sup>91</sup> Tak A. Kilińska-Pękacz, Prawne aspekty ochrony małoletnich przed nikotynizmem, *Studia Prawnoustrojowe* 2018, nr 42, s. 19.

dokumentu potwierdzającego wiek<sup>92</sup>. Z uwagi na powyższe należy stwierdzić, iż omawiana regulacja nie realizuje w pełni zobowiązania wynikające z Ramowej Konwencji WHO. Stanowi ona w art. 16, iż każda Strona przyjmie i wprowadzi w życie, na odpowiednim szczeblu rządowym, skuteczne środki ustawodawcze, wykonawcze, administracyjne lub inne, zakazujące sprzedaży wyrobów tytoniowych osobom poniżej 18 roku życia. Niewątpliwie obecny kształt art. 6 ust. 1 nie zapewnia skutecznego środka ochrony zdrowia młodzieży.

---

*Wobec powyższego należy zdecydowanie rekomendować zmianę brzmienia przepisu art. 6 ust. 1 ustawy, który powinien otrzymać brzmienie nakazujące kontrolę wieku nabywcy w każdym przypadku, a nie jedynie fakultatywnie. Art. 6 ust. 1 a mógłby uzyskać brzmienie: „W celu weryfikacji wieku kupującego wyroby tytoniowe, papierosy elektroniczne lub pojemniki zapasowe sprzedawca żąda okazania dokumentu potwierdzającego wiek.”*

---

## **II.2. Rekomendacje w zakresie zwiększenia wieku nabywców wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych do 21 roku życia.**

Z uwagi na istotne skutki zdrowotne używania wyrobów nikotynowych przez dzieci i młodzież, a także szybkość uzależnienia w tym wieku, **zdecydowanie rekomendowana zmianą jest podwyższenie dozwolonego wieku, od którego można pozyskiwać te wyroby, określonego w art. 6 ust. 1 ustawy. Na wzór dobrych praktyk państw obcych wiek ten powinien być podniesiony do 21 roku życia.** Regulacja zwiększająca wiek nabywców wyrobów tytoniowych do 21 lat obowiązuje m.in. na obszarze wszystkich stanów USA na skutek nowelizacji Food, Drug i Cosmetic Act<sup>93</sup>. Istnieją dowody, że podwyższenie dozwolonego wieku nabywców do 21 lat przyczyniło się do zmniejszenia sprzedaży tych wyrobów nikotynowych, które są preferowane przez młodzież<sup>94</sup>. Zabieg ten stanowi zatem sprawdzone i skuteczne narzędzie ochrony zdrowia młodzieży.

## **II.3. Rekomendacje w zakresie poszerzenia zakresu całkowitych zakazów wprowadzania do obrotu wyrobów nikotynowych**

W niektórych obszarach ustawa o ochronie zdrowia reguluje całkowite zakazy wprowadzania do obrotu produktów nikotynowych. W świetle art. 6 ust. 2 ustawy zakaz taki istnieje na terenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, szkół i placówek

---

<sup>92</sup> M. Kaczocho, Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Komentarz, LEX/el 2015.

<sup>93</sup> Więcej na ten temat: <https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/newly-signed-legislation-raises-federal-minimum-age-sale-tobacco-products-21>

<sup>94</sup> Alex Liber, Zheng Xue, Zachary Cahn, Jeffrey Drope, Michal Stoklosa, Tobacco 21 Adoption Decreased Sales of Cigarette Brands Purchased by Young People: A Translation of Population Health Survey Data to Gain Insight into Market Data for Policy Analysis, Manuscript ID; tobaccocontrol-2020-055932.R2, w druku.

oświatowo-wychowawczych oraz obiektów sportowo-rekreacyjnych<sup>95</sup>. W świetle unormowania z art. 6 ust. 2 ustawy wątpliwości budzi, czy określenie granic obszarowych zakazu jedynie do „terenu” wskazanych obiektów jest właściwe.

---

*Odnosząc się do dobrych praktyk państw obcych, dla zapewnienia należytej ochrony dzieci i młodzieży, warto rekomendować rozszerzenie miejsc objętych całkowitym zakazem także o otoczenie obszarów wskazanych w art. 6 ust. 2 ustawy o tzw. „poblże” (obszar określony w metrach – wolny od sprzedaży wyrobów tytoniowych oraz pozostałych produktów wskazanych w art. 6 ust. 2 ustawy).*

---

Warto wskazać przykład Gruzji, gdzie prawo ogranicza sprzedaż wyrobów tytoniowych w szkołach, placówkach edukacyjnych, na placach zabaw oraz w odległości 50 metrów od tychże<sup>96</sup>; czy przykład Mołdawii – placówki handlowe oferujące wyroby tytoniowe nie mogą znajdować się bliżej niż 200 m od placówek edukacyjnych i zdrowotnych<sup>97</sup>. **Rozważenia wymaga także powiększenie zakresu całkowitego zakazu wprowadzania do obrotu wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych oraz pojemników zapasowych z art. 6 ust. 2 ustawy o takie obszary jak np. parki oraz „poblża” tychże.**

#### II.4 Rekomendacje w zakresie doprecyzowania terminologii ustawowej

Art. 6 ust. 1 zd. 1 stanowi, iż zabrania się udostępniania wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom poniżej 18 roku życia. W literaturze istnieje wątpliwość, czy posłużenie się przez ustawodawcę terminem „udostępnianie” dotyczy każdego podmiotu, czy jedynie sprzedawcy w ramach handlu detalicznego. Wyrażono osąd, iż art. 6 ust. 1 nie chroni małoletnich przed udostępnianiem im wyrobów nikotynowych przez inne osoby, niezajmujące się handlem detalicznym<sup>98</sup>, co sugeruje drugie zdanie unormowania z art. 6 ust. 1. Ustawy. Z drugiej strony literalne brzmienie normy zawartej w zd. 1 wydaje się nie wykluczać możliwości udostępniania wskazanych wyrobów przez inne podmioty. Dla zapewnienia jasności stosowania prawa, a także skutecznej ochrony dzieci i młodzieży, warto rekomendować korektę art. 6 ust. 1 zd. 1 poprzez wyraźne przesądzenie, iż udostępniającym może być każdy podmiot, bez względu na to, czy prowadzi handel detaliczny omawianymi wyrobami. Skutek taki mógłby zostać osiągnięty poprzez **nadanie art. 6 ust. 1 zd. 1 ustawy brzmienia: „zabrania się udostępniania przez kogokolwiek wyrobów tytoniowych,**

---

<sup>95</sup> Wskazuje się przy tym, iż termin „szkoła” oznacza każdego rodzaju szkołę, w tym szkoły wyższe - K. Golusińska, J. Kruczek, Prawne aspekty uzależnienia dzieci, St. Prawn. KUL 2018, nr 4, s. 74 i orzecznictwo tam wskazane.

<sup>96</sup> Law on Tobacco Control, 2010, art. 5(2)(b). <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Georgia/Georgia%20-%20TC%20Law%202010.pdf>

<sup>97</sup> Law No. 278 on Tobacco Control, 2007, art. 25(6). <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Moldova/Moldova%20-%20TC%20Law%20%28as%20amended%29.pdf>

<sup>98</sup> Tak A. Kilińska-Pękacz, Prawne aspekty ochrony małoletnich przed nikotynizmem, Studia Prawnoustrojowe 2018, nr 42, s.18.

*papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom poniżej 18 ( a zgodnie z rekomendacją z pkt II.2. - 21) roku życia”.*

#### II.5 Rekomendacje w zakresie doprecyzowania art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy (sankcja karna)

Wątpliwość budzi, czy art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia, który zawiera sankcję karną za wprowadzanie do obrotu wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych, wbrew przepisom art. 6 ust.1, 2-5 (co zagrożone jest karą grzywny w wysokości do 2.000 zł.), znajdzie zastosowanie do każdego przypadku „udostępniania”, o którym mowa w art. 6 ust. 1 ustawy. Pojęcia „udostępnianie” ma bowiem szersze znaczenia niż pojęcie „wprowadzanie do obrotu”. Zdecydowanie rekomendowana jest zatem korekta art. 13 ust. 1 ustawy, związana z koniecznością uczynienia regulacji z art. 6 ust. 1 i art. 13 ust. 1 spójną poprzez nadanie przepisowi art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy brzmienia: **„Kto udostępnia wyroby tytoniowe, papierosy elektroniczne lub pojemniki zapasowe, wbrew przepisom art. 6 ust.1, a także wprowadza je do obrotu wbrew przepisom art. 6 ust. 2-5, podlega karze do 2000 grzywny”.**

Z uwagi na to, że sankcja karna powinna mieć charakter odstrasżający **zdecydowanie rekomendowane jest także zwiększenie wysokości grzywny przewidzianej za łamanie zakazu z art. 6 ust.1, 2-5 ustawy.**

#### III. Zakaz sponsorowania przez podmioty branży tytoniowej

Art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych zawiera zakaz sponsorowania przez firmy tytoniowe działalności sportowej, kulturalnej, oświatowej, zdrowotnej i społeczno-politycznej. Zakaz ten stanowi jedno z narzędzi prawnych służących przeciwdziałaniu nałogowi używania wyrobów tytoniowych wśród dzieci i młodzieży, albowiem wiąże się ono w sposób bezpośredni lub pośredni z promocją tychże wyrobów najczęściej wśród tej grupy odbiorców. Zakaz sponsorowania przez podmioty branży tytoniowej ma istotne znaczenie dla ograniczenia używania wyrobów tytoniowych, co akcentuje Ramowa Konwencja WHO.

##### III.1 Rekomendacje w zakresie poszerzenia zakresu zakazu sponsoringu

W odniesieniu do omawianego zakazu ustawa o ochronie zdrowia wprowadza definicję legalną pojęcia „**sponsorowanie**”. Zgodnie z art. 2 pkt 28 ustawy jest nią wspieranie w formie finansowej lub rzeczowej działalności osób fizycznych, osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej związane z eksponowaniem nazw wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych, pojemników zapasowych lub rekwizytów tytoniowych i podmiotów produkujących takie wyroby, a także ich symboli graficznych. W rozumieniu omawianej ustawy sponsorowaniem będą więc takie działania podmiotów branży tytoniowej, które polegają na wspieraniu działalności osób i instytucji w określonej formie, tj. formie finansowej lub rzeczowej. Nie będzie sponsorowaniem

wsparcie o charakterze niematerialnym, przede wszystkim wsparcie koncepcyjne, a także wspieranie nie związane z ekspozycją. Powyższe ograniczenia zakresu pojęcia „sponsorowanie” pozostaje w sprzeczności z art. 2 c Dyrektywy 2003/33/WE, gdzie pojęcie to oznacza każdy rodzaj publicznego bądź indywidualnego wsparcia mające na celu pośrednie lub bezpośrednie promowanie produktów tytoniowych.

---

*Wobec powyższego także wspieranie o charakterze niematerialnym, w tym wsparcie koncepcyjne, a także wsparcie nie związane z ekspozycją nazw wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych, pojemników zapasowych lub rekwizytów tytoniowych i podmiotów produkujących takie wyroby, a także ich symboli graficznych – zatem każdego rodzaju sponsorowanie- należy objąć przedmiotowym zakazem w art. 2 pkt 28 ustawy.*

---

W świetle art. 8 ust. 2 ustawy zakaz sponsorowania dotyczy działalności sportowej, kulturalnej, oświatowej, zdrowotnej i społeczno-politycznej, zatem w świetle obowiązujących unormowań dopuszczalne będą działania sponsorskie dotyczące innych działalności, niż wskazane, co budzi istotne wątpliwości w świetle zasady wynikających z ramowej konwencji WHO oraz Dyrektywy nr 2003/33/WE. Odnosząc się do dobrych praktyk państw obcych warto wskazać, iż skuteczny zakaz każdego rodzaju sponsoringu przez podmioty branży tytoniowej wprowadziły m.in.: Irlandia - Public Health (Tobacco) Act 2004, art. 7<sup>99</sup>; Mołdawia - Law No. 278-XVI on Tobacco and Tobacco Products, art. 21(4)-(5)<sup>100</sup>; Norwegia - Act No. 14 of 9 March 1973 relating to the Prevention of the Harmful Effects of Tobacco (Tobacco Control Act), rozdział 23<sup>101</sup>; czy Hiszpania - Law 28/2005 on health measures, Art. 9<sup>102</sup>.

---

*W odniesieniu do tychże dobrych praktyk warto postulować, aby polski prawodawca zrezygnował w art. 8 ust. 2 ustawy z wyodrębnienia obszarów, których dotyczy zakaz sponsoringu, a w konsekwencji, aby każdy rodzaj sponsoringu przez podmioty branży tytoniowej, bez względu na działalność którego dotyczy, został zakazany.*

---

### **III.2. Rekomendacje w zakresie doprecyzowania terminologii ustawy dotyczącej zakazu sponsoringu**

Pomimo doniosłej roli dla ochrony zdrowia jaką pełni wskazane ograniczenie działalności sponsorskiej sposób jego uregulowania w ustawie o ochronie zdrowia budzi pewne wątpliwości interpretacyjne,

---

<sup>99</sup> <https://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Ireland/Ireland%20-%20PHA%202004%20-%20national.pdf>

<sup>100</sup> <https://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Moldova/Moldova%20-%20TC%20Law%20%28as%20amended%29.pdf>

<sup>101</sup> <https://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Norway/Norway%20-%20Tobacco%20Ctrl.%20Act%20%28No.%2014%20of%201973%29.pdf>

<sup>102</sup> [https://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Spain/Spain%20-%20Law%2028\\_2005.pdf](https://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Spain/Spain%20-%20Law%2028_2005.pdf)

które uniemożliwiają jego skuteczne zastosowanie w praktyce, a w konsekwencji nie zapewnia należytej ochrony dzieci i młodzieży przed skutkami sponsoringu. Wątpliwości wywołuje podmiotowy zakres zakazu<sup>103</sup>. Adresatem zakazu w brzmieniu art. 8 ust. 2 ustawy są „firmy tytoniowe”, przy czym ustawodawca nieprawidłowo posługuje się prawnym pojęciem „firma” z art. 43 (2) § 1 k.c., używając je dla określenia podmiotów branży tytoniowej, które wymieniono przykładowo w dalszej treści art. 8 ust. 2 ustawy.<sup>104</sup> **Zapis ten wymaga zatem korekty ustawowej poprzez doprecyzowanie, że w istocie dotyczy on wszystkich podmiotów branży tytoniowej, w miejsce „firm tytoniowych”<sup>105</sup>.**

#### V. Zakaz reklamy i promocji

Zakaz reklamy i promocji wyrobów tytoniowych oraz innych wyrobów i symboli określonych w art. 8 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia stanowi ważne narzędzie służące przeciwdziałaniu nałogowi używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, zwłaszcza u dzieci i młodzieży. Ograniczenie zjawiska popularyzacji tychże wyrobów poprzez reklamę czy promocję skutecznie wpływa na zmniejszenie ich konsumpcji, a poprzez to służy ochronie ich zdrowia. Pomimo istotnej roli omawianego zakazu jego uregulowanie w art. 8 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia nie stanowi ono należytego narzędzia ochrony dzieci i młodzieży, zarówno z uwagi na wątpliwości interpretacyjne odnoszące się do obowiązujących unormowań, jak i zakres zakazu w odniesieniu do Ramowej Konwencji WHO, jak i prawa europejskiego.

#### IV.1 Rekomendacje w zakresie poszerzenia zakresu zakazu reklamy i promocji

Pomimo tendencji dostrzegalnej na osi czasu do poszerzania zakazu reklamy i promocji w porównaniu z pierwotnym brzmieniem ustawy, jego obecny kształt nadal należy uznać za niewystarczający w odniesieniu do art. 13 w związku z art. 1 c Ramowej Konwencji WHO. Stanowi ona, iż należy wprowadzić powszechny zakaz wszelkiego reklamowania i promowania wyrobów tytoniowych. Definicja reklamy oraz promocji wyrobów tytoniowych jest także ujęta nazbyt wąsko w odniesieniu do odpowiedniej definicji zawartej w art. 2 b Dyrektywy nr 2003/33/WE<sup>106</sup>, a zwłaszcza na poniżej wskazanych obszarach.

Zgodnie z treścią art. 2 pkt 25 b) ustawy rozpowszechnianie nazw i symboli graficznych podmiotów produkujących wyroby tytoniowe jest zakazane jedynie wtedy, jeżeli nie różnią się one od nazw i symboli graficznych wyrobów tytoniowych. Z powyższego wynika *a contrario* możliwość rozpowszechniania nazw i symboli graficznych tychże podmiotów przy założeniu, że nie będą zbieżne z nazwami

<sup>103</sup> Zob. szerzej M. Bawicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Zakaz sponsorowania przez podmioty branży tytoniowej, *Kwartalnik prawa publicznego* 2013, nr 1, s. 65 i nast.

<sup>104</sup> Tak też M. Uliasz, *Reklama i promocja wyrobów tytoniowych*, *Przegląd Sądowy* 2001, nr 7-8, s. 68.

<sup>105</sup> M. Bawicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, *Zakaz sponsorowania...*, s. 69.

<sup>106</sup> W świetle art. 2 b Dyrektywy 2003/33/WE „reklama” oznacza wszelkie formy komunikatów handlowych mających na celu pośrednie bądź bezpośrednie promowanie produktów tytoniowych.

i symbolami graficznymi wyrobów tytoniowych. Wymaga zaakcentowania, iż wskazane działania stanowić mogą formę reklamy dopuszczalną w świetle obowiązującej ustawy. W praktyce bowiem z uwagi na specyfikę branży tytoniowej nazwa producenta wyrobów tytoniowych kojarzy się z produkowanym wyrobem, pomimo, że nie jest zbieżna z nazwą, czy symbolem samego wyrobu.

**Aby należycie realizować cel ustawy o ochronie zdrowia należy objąć w art. 2 pkt 25 b) ustawy omawianym zakazem także form reklamy związane z możliwością rozpowszechniania nazw i symboli graficznych tychże podmiotów nawet jeżeli nie są one zbieżne z nazwami i symbolami graficznymi wyrobów tytoniowych<sup>107</sup>.**

W świetle art. 2 pkt 25 ustawy reklama wyrobów tytoniowych ma miejsce jedynie wtedy, gdy będzie służyć popularyzowaniu marek wyborów tytoniowych. Ustawodawca akcentuje więc element oddziaływania reklamy na adresata celem zaznajomienia go z danym produktem i zachęcenia do jego nabycia. Pomimo nie do końca jasnego sztyku wyrazów i związanych z tym problemów interpretacyjnych wydaje się, iż zastrzeżenie co do wskazanych celów reklamy dotyczy każdej z form reklamy, zarówno bezpośredniej, jak i pośredniej.<sup>108</sup> **Wątpliwości w tym zakresie można rozwiązać poprzez wyraźne wyróżnienie powyższego w treści art. 2 pkt 25 ustawy, a zatem, możliwego zarówno pośredniego jak i bezpośredniego charakteru reklamy.**

Ustawa o ochronie zdrowia zawiera definicję legalną pojęcia „promocji wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych, pojemników zapasowych lub rekwizytów tytoniowych. Zgodnie z art. 2 ust. 23 a ustawy o ochronie zdrowia promocją jest jedynie publiczne rozdawanie powyższych produktów. W przeciwieństwie do definicji „reklamy” ustawodawca nie zrezygnował w zakresie promocji z przymiotnika „publiczne” w kolejnych nowelizacjach ustawy, należy dlatego uznać, iż działania o charakterze prywatnym nie będą zakazane. Dla zapewnienia pełnej ochrony przed negatywnymi skutkami promocji wyrobów nikotynowych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, **w art. 2 ust. 23 a ustawy należy wykreślić słowo „publiczne”, albowiem jedynie taka redakcja przepisu zapewni ochronę przed każdą formą promocji.**

---

*W konsekwencji dla zapewnienia skuteczności stosowania omawianego zakazu, a co za tym idzie, w celu ochrony zdrowia przed skutkami używania wyrobów tytoniowych, przy odwołaniu się do zasad wynikających z Ramowej Konwencji WHO, a także Dyrektywy nr 2003/33/WE, warto rekomendować zmianę koncepcji definicji reklamy i promocji, co powinno nastąpić poprzez wprowadzenie w tychże definicjach otwartego katalogu bezpośrednich, jak i pośrednich działań, mających na celu popularyzację wyrobów tytoniowych, rekwizytów tytoniowych*

---

<sup>107</sup> Zob. szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Zakaz reklamowania i promocji wyrobów tytoniowych oraz wyrobów i symboli związanych z tytoniem, Przegląd legislacyjny 2012, nr 4, s. 47 i nast.

<sup>108</sup> Przeciwny pogląd wyraził M. Uliasz wskazując, iż zastrzeżenie to dotyczy jedynie reklamy pośredniej - M. Uliasz, Reklama i promocja wyrobów tytoniowych, Przegląd Sądowy 2001, nr 7-8, s. 61.

*i produktów imitujących wyroby lub rekwizyty tytoniowe, jak i służących ich promowaniu, bez względu na formę i charakter. Postulat ten obejmuje również wprowadzenie tzw. „jednolitych opakowań” wyrobów nikotynowych, które uniemożliwiają reklamę na opakowaniach. Ponadto, w celu uniknięcia wątpliwości co do otwartego katalogu obszarów objętych zakazem reklamy i promocji należy postulować zmianę treści art. 8 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia poprzez wprowadzenie zakazu reklamowania i promocji wyrobów tytoniowych, rekwizytów tytoniowych i produktów imitujących wyroby lub rekwizyty tytoniowe oraz symboli związanych z używaniem tytoniu bez wyodrębniania konkretnych obszarów, którego reklama czy promocja dotyczy (zawarty obecnie w jego pkt. 1-4).<sup>109</sup>*

---

Odnośząc się do dobrych doświadczeń państw obcych wydaje się, iż całkowity zakaz reklamy i promocji wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych oraz pojemników zapasowych, a także innych powiązanych wyrobów wprowadziły przykładowo: Finlandia- Tobacco Act (No. 549/2016), Sec. 68<sup>110</sup>; czy Słowenia- Restriction of the Use of Tobacco Products Act, Art. 29(1)<sup>111</sup>

#### **IV.2. Rekomendacje w zakresie doprecyzowania terminologii dotyczącej zakazu reklamy i promocji**

Ustawa o ochronie zdrowia w art. 2 pkt 25 zawiera definicję legalną szczególnego rodzaju reklamy, jakim jest reklama wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych, pojemników zapasowych lub rekwizytów tytoniowych. Praktyczne zastosowanie definicji legalnej reklamy wyrobów tytoniowych budzi wątpliwości interpretacyjne<sup>112</sup>. Niejasność stwarza przede wszystkim znaczenie pojęcia „rozpowszechnianie”. Pomimo, iż słowo „rozpowszechnić” zgodnie ze Słownikiem Języka Polskiego oznacza „uczynić coś ogólnie znanym”<sup>113</sup>, w literaturze nie wyrażono jednolitych stanowisk, czy rozpowszechnianie oznacza zarówno udostępnienie publiczne (dla ogółu), jak i obszar niepubliczny (rozpowszechnianie skierowane do podmiotów prywatnych)<sup>114</sup>. **Z uwagi na to, że jedynie szerokie ujęcie zakazu reklamy stanowi skuteczne narzędzie prozdrowotne konieczna jest ingerencja ustawodawcza w art. 2 pkt 25 poprzez doprecyzowanie w jego pkt a), iż rozpowszechnianie może mieć charakter zarówno publiczny, jak i prywatny.**

#### **IV.3. Rekomendacje w zakresie zwiększenia zakresu zakazu ekspozycji**

Wątpliwości pod względem skuteczności wywołuje także zakaz z art. 8 ust. 3 ustawy, który dotyczy ekspozycji w punkcie detalicznym przedmiotów imitujących opakowania wyrobów tytoniowych,

---

<sup>109</sup> Zob. szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Zakaz reklamowania i promocji..., s. 47 i nast.

<sup>110</sup> [https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Finland/Finland%20-%20Tobacco%20Act%20No.20549\\_2016%29.pdf](https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Finland/Finland%20-%20Tobacco%20Act%20No.20549_2016%29.pdf)

<sup>111</sup> <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Slovenia/Slovenia%20-%20TC%20Act%202017.pdf>

<sup>112</sup> Zob. szerzej M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Zakaz reklamowania i promocji..., s. 47 i nast.

<sup>113</sup> Słownik Języka Polskiego PWN R-Z, M. Szymczak red., Warszawa 1999, s. 103.

<sup>114</sup> Aprobując E. Nowińska, Ustawa tytoniowa: Kolejna pułapka interpretacyjna?, Rzeczpospolita z dnia 23.11.2010 r., C 8. Przeciwnie M. Uliasz, Reklama..., s. 58.



papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych. Aby zakaz eksponowania był skuteczny, należy rozszerzyć go także na same wyroby. **Treść art. 8 ust. 3 ustawy powinna zatem otrzymać brzmienie: „Zabrania się eksponowania w punkcie detalicznym wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych, a także przedmiotów imitujących opakowania tychże wyrobów”.**

#### V. Leczenie uzależnienia

W świetle art. 11 ustawy o ochronie zdrowia leczenie uzależnienia od używania tytoniu jest finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych. Brzmienie tego przepisu wydaje się nie gwarantować leczenia każdej osobie uzależnionej, albowiem pominięcie w tymże przepisie odwołania się do papierosów elektronicznych ogranicza myślenie osobach je używających, jako chorych, wymagających fachowej pomocy medycznej<sup>115</sup>. Obecnie jedynie osoby dorosłe palące tytoń mogą korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, co wynika z pkt.1.I. załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych<sup>116</sup>. Wymaga podkreślenia, że osobami uzależnionymi mogą być także dzieci i młodzież, co wymaga wyraźnego zaakcentowania w przepisach ustawy, tak aby akty niższego rzędu nie eliminowały ich z tej kategorii. Wobec powyższego rekomendowane jest poniższe brzmienie art. 11 ustawy o ochronie zdrowia; **„leczenie uzależnienia od używania wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, zarówno osób dorosłych, jak i dzieci, jest finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych”.**

---

<sup>115</sup> Tak M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, Status prawny papierosów elektronicznych, GSP 2017, t. XXXVIII, s. 118.

<sup>116</sup> Zob. też zarządzenie nr 168/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne.

