



Minister Zdrowia

Warszawa, 20 grudnia 2022

ZPP.07.119.2022.JS

Pan
Andrzej Lis
Prezes
Stowarzyszenia Walki
z Rakiem Płuca O. Szczecin

Szanowny Panie Prezesie,

w nawiązaniu do przekazanego w dniu 16 listopada 2022 r. apelu o wprowadzenie koniecznych zmian systemowych, w tym fiskalnych, aby ograniczyć palenie tytoniu w Polsce, chciałbym podziękować za Państwa zaangażowanie w kwestie krajowego zdrowia publicznego oraz dostrzeżenie faktu interdyscyplinarności związanej z ograniczaniem epidemii używania wyrobów tytoniowych.

Odnosząc się do postulatów dotyczących opracowania strategii walki z nikotynizmem uprzejmie informuję, że od 1997 r. działania te zawarte były w Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, od 2007 r., z upoważnienia Ministra Zdrowia, za realizację i koordynację ww. programu odpowiadał Główny Inspektor Sanitarny. Przedmiotowy program był realizowany zgodnie z przepisami art. 4 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. *ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* stanowiącym, że Rada Ministrów ustalała program określający politykę zdrowotną, społeczną i ekonomiczną, zmierzającą do zmniejszenia używania wyrobów tytoniowych, który powinien być finansowany z budżetu państwa w wysokości 0,5% wartości podatku akcyzowego od wyrobów tytoniowych.

W związku z problemami interpretacyjnymi dotyczącym sposobu finansowania działań antynikotynowych, podczas prac nad ustawą z dnia 11 września 2015 r. *o Zdrowiu Publicznym* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916), podjęto decyzje o uchyleniu ww. artykułu.

Obecnie, zgodnie z przepisami wspomianej ustawy o Zdrowiu Publicznym, od dnia 1 stycznia 2018 r., działania związane z ograniczeniem narażenia na dym tytoniowy zostały ujęte m.in. w ramach realizacji celu operacyjnego 2. pn.: *Profilaktyka uzależnień*, zawartego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz. U. 642). Działania określone w ww. programie, w zakresie zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, prowadzone są przede wszystkim przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie (NIO). Do zadań NIO należy prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym oraz realizacja szkoleń personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu, w tym przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych. NIO współpracuje również z organizacjami międzynarodowymi prowadzącymi działalność w zakresie profilaktyki antytytoniowej oraz udziela pomocy fachowej podmiotom realizującym zadania w tym zakresie. Ponadto prowadzi działalność naukowo – badawczą w zakresie prewencji tytoniowej.

Jedną z ważniejszych interwencji zdrowotnych mającej na celu sukcesywne obniżanie odsetka palących jest leczenie zespołu uzależnienia od nikotyny. Dotychczasowe przepisy regulujące niektóre z kwestii poradnictwa antynikotynowego ograniczały jego efektywność. W związku z powyższym, w ramach realizacji działania Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 – 2030, pn. *Modyfikacja programu profilaktyki chorób odytoniowych (w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc POChP) i dostosowanie go do wyzwań określonych w mapach potrzeb zdrowotnych*, przygotowano rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych. Zaproponowane modyfikacje skupiają się na zmianie wymagań jakie muszą spełniać realizatorzy profilaktyki chorób odytoniowych oraz dostosowują go do obecnych wyznawań krajowego zdrowia publicznego. W celu zapewnienia pomocy w całkowitym ograniczeniu używania wszystkich rodzajów wyrobów nikotynowych, program został uzupełniony o pomoc w rezygnacji z używania nowatorskich wyrobów tytoniowych, w tym podgrzewanych wyrobów tytoniowych, oraz elektronicznych papierosów.

Dzieciom i młodzieży są dedykowane programy edukacyjne o tematyce antytytoniowej, np. z oferty edukacyjnej Głównego Inspektoratu Sanitarnego. W związku z tym nie ma konieczności uwzględniania w etapie podstawowym pacjentów poniżej 18. roku życia. Jednak należy pamiętać, że nikotyna jest silnie uzależniającą substancją,

której używanie – w szczególności przez dzieci i młodzież – może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji zdrowotnych. Młodzież jest szczególnie ważną grupą docelową, gdyż palenie najczęściej rozpoczyna się właśnie w okresie dojrzewania (zgodnie z danymi badania Światowej Organizacji Zdrowia pn. Global Youth Tobacco Survey, zrealizowanego w 2016 r. - 20% młodzieży w 13-15 lat regularnie pali papierosy). Przejście od fazy eksperymentowania do regularnego palenia i uzależnienia od nikotyny zajmuje średnio 2-3 lata. W związku z powyższym założono, że etap specjalistyczny programu powinien być zaoferowanym pacjentom powyżej 16. roku życia. Kolejnym etapem jest podjęcie prac nad nową wyceną świadczeń w omawianym temacie. Realizacja tego działania wpisuje się w obecny międzynarodowy kierunek profilaktyki zdrowotnej Unii Europejskiej, szczegółowo określonym w dokumencie pn.: *Europejski plan walki z rakiem*. Jednym z ważniejszych jego elementów jest wdrażanie skutecznych działań ograniczających używanie tytoniu (w tym podgrzewanych wyrobów tytoniowych). Działania te będą dążyć do osiągnięcia celu jakim jest „Europa całkowicie wolna od tytoniu” oraz ukształtowanie pokolenia wolnego od tytoniu, poprzez ograniczenie liczby osób uzależnionych od wyrobów tytoniowych do poziomu 5% w 2040 r.

Odnosząc się do kwestii fiskalnych uprzejmie informuję, że pozostają one w zakresie właściwości Ministerstwa Finansów należy jednak zaznaczyć, że w opinii Ministerstwa Zdrowia podnoszenie opodatkowania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych jest ważnym elementem ograniczania uzależnienia od nikotyny, w związku z tym wzrost podatku akcyzowego na wyroby tytoniowe, w tym podgrzewane wyroby tytoniowe oraz płyny do elektronicznych papierosów niewątpliwie może przyczynić się do kolejnego istotnego spadku liczby osób używających tego rodzaju wyroby w Polsce.

Nawiązując do kwestii propozycji podjęcia aktywnych działań mających na celu promocję polityki zredukowanego ryzyka tzw.: „Harm Reduction” uprzejmie informuję, że Polska powinna opierać swoje działania w przedmiotowej sprawie na przepisach *Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Użycia Tytoniu* (FCTC). Światowa Organizacja Zdrowia, przy współpracy z siecią niezależnych laboratoriów (Tobacco Laboratory Network), została zobowiązana do zaktualizowania na przyszłoroczne spotkanie Państw-Stron FCTC, kompleksowego raportu dotyczącego zagrożeń i ewentualnych korzyści płynących z podgrzewania wyrobów tytoniowych oraz

używania elektronicznych papierosów, który będzie postawą do przyjęcia nowych światowych rekomendacji zdrowotnych w omawianym obszarze.

Niewątpliwie istotnym zagrożeniem dla krajowego zdrowia publicznego jest to, że konsumenci tego rodzaju wyrobów postrzegają "niższe narażenie" jako "niższe ryzyko zdrowotne", czego obecnie nie można jednoznacznie potwierdzić.

Niezależnie do powyższego należy zauważyć, że obecnie istnieją możliwości terapeutyczne, pomagające złagodzić lub wyeliminować fizjologiczne i psychiczne skutki przerwania (zaprzestania) palenia tytoniu. Dobór metod leczenia uzależnienia od tytoniu/nikotyny jest zawsze indywidualny i uwarunkowany jednostkowymi potrzebami pacjenta, aczkolwiek co do zasady wobec osób uzależnionych od tytoniu/nikotyny prowadzone są oddziaływania o charakterze farmakologicznym i psychoterapeutycznym.

Ponadto, na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, sprzedaż produktów leczniczych stosowanych w leczeniu uzależnienia od wyrobów tytoniowych (np. gumy do żucia, tabletki do ssania, aerozol do stosowania w jamie ustnej, pastylki do ssania) wymaga uzyskanie pozwolenia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, poprzedzonego pozytywnym procesem oceny dokumentacji rejestracyjnej, charakteryzującej ich właściwości farmakodynamiczne, farmakokinetyczne oraz potwierdzającej ich skuteczność i bezpieczeństwo stosowania. Przedmiotowy proces rejestracyjny jest gwarantem realnej skuteczności oferowanych środków stosowanych w leczeniu zespołu uzależnienia od wyrobów tytoniowych.

Nawiązując do propozycji zwiększenia wieku legalnego zakupu wyrobów z nikotyną do 21. roku życia oraz zwiększenia kar za sprzedaż wyrobów tytoniowych osobom nieletnim warto zaznaczyć, że aktualnie istotnym jest zapewnienie odpowiedniej kontroli przestrzegania obecnych przepisów ustaw w omywanym temacie oraz podejmowanie działań mających na celu ograniczanie promocji wyrobów tytoniowych, w tym wyrobów podgrzewanych oraz elektronicznych papierosów w punktach ich sprzedaży przez właściwe organy nadzoru.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości:

1. Pan Grzegorz Gmyrek, Zastępca Dyrektora Biura Prezesa Rady Ministrów, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów;
2. Pani Katarzyna Gulczyńska, Prezes Fundacji Pokonaj Raka;
3. Pan Igor Grzesiak, Wiceprezes Zarządu, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
4. Pani Magdalena Kołodziej, Prezes Zarządu Fundacja MY Pacjenci;
5. Pani Anna Śliwińska Prezes Zarządu Głównego, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków;
6. Pan Piotr Dąbrowiecki, Przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę Alergię i POCHP.