

Ireneusz NOWAK¹
Adriana NOWAK²

ZAKAZ PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH – WYBRANE ASPEKTY PRAWNE I SPOŁECZNE

Artykuł poświęcony jest problematyce ochrony zdrowia przed szkodliwymi (rakotwórczymi) następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Bez wątpienia przepisy prawne w tym zakresie wymagają bezzwłocznej „korekty”, mając na względzie konstytucyjną gwarancję prawa do ochrony zdrowia (art. 68 ust. 1 Konstytucji RP) nakładającą na władze publiczne obowiązek respektowania prawa osób niepalących do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego.

Autorzy wskazali, że zakaz palenia wyrobów tytoniowych powinien obowiązywać *ex lege* we wszystkich miejscach publicznych, ale także wszędzie tam, gdzie osoby niepalące są narażone na rakotwórczy dym tytoniowy, ponieważ dym wydychany przez osobę palącą bezpośrednio oraz pochodzący z palącej się końcówki papierosa (bierny), zawiera czterokrotnie więcej związków toksycznych niż dym wdychany bezpośrednio przez palącego. Palenie wyrobów tytoniowych jest nałogiem (uzależnieniem), który oprócz problemów związanych z jego leczeniem (koszty finansowane w dużej mierze ze środków publicznych), wpływa także destrukcyjnie, między innymi na sferę życia rodzinnego czy też zawodowego.

Z dokonanych w publikacji ustaleń wynika, że osoby niepalące mają prawo być chronione przed szkodliwym dla ich zdrowia dymem tytoniowym, m.in. poprzez bardziej zdecydowane sankcje prawne w tym zakresie, ale także skuteczną egzekucję zakazu palenia. Ponadto należy wyeliminować „agresywną” działalność lobbystyczną przedstawicieli przemysłu tytoniowego na kształt ustawy antynikotynowej, zapewniając tym samym transparentność procesów legislacyjnych w tym obszarze zdrowia publicznego.

Słowa kluczowe: wyroby tytoniowe, zakaz palenia, palenie, zdrowie, dym tytoniowy, papierosy.

1. UWAGI WPROWADZAJĄCE

Zasadniczym celem niniejszego opracowania jest dokonanie ustaleń odnośnie wybranych aspektów prawnych obowiązującej ustawy o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych³. W ograniczonym zakresie badaniom poddano także negatywne skutki używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, zarówno dla samych użytkowników, osób narażonych na rakotwórczy dym tytoniowy (biernych palaczy) oraz dla całego systemu zdrowia publicznego w Polsce.

¹ Dr Ireneusz Nowak, Katedra Materialnego Prawa Podatkowego, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, autor korespondencyjny: e-mail: irnowak@uni.lodz.pl

² Dr Adriana Nowak, Instytut Technologii Fermentacji i Mikrobiologii, Wydział Biotechnologii i Nauk o Żywności Politechniki Łódzkiej.

³ Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 298, dalej; u.a. lub ustawa antynikotynowa.

Podjęte w opracowaniu rozważania uzasadniają postawienie tezy, iż ustawa o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – a może właściwiej ustawa antynikotynowa – wymaga nowelizacji, co zresztą potwierdzają liczne publikacje naukowe, a także raporty organizacji dążących do ograniczenia epidemii i negatywnych skutków palenia wyrobów tytoniowych. Wyrażono też zapatrywanie, zgodnie z którym obowiązujący akt prawny w niewystarczający sposób chroni osoby niepalące przed ekspozycją na rakotwórczy dym tytoniowy.

Biorąc pod uwagę trwające prace nad nowelizacją ustawy o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, związane z koniecznością wdrożenia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/40/UE z dnia 3 kwietnia 2014 r. w sprawie produkcji, prezentowania i sprzedaży wyrobów tytoniowych i powiązanych wyrobów, należy zauważyć, iż w kwestii zakazu palenia wyrobów tytoniowych ustawodawca nie przewiduje zasadniczych zmian⁴. Na pierwszy plan wysuwa się w tym przypadku jedynie wprowadzenie zakazu palenia papierosów elektronicznych i związane z tym faktem odpowiednie uzupełnienie niektórych przepisów ustawy.

2. USTAWOWY ZAKAZ PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH

Prawodawca we wstępie do ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych *expressis verbis* zaznaczył, że powstała ona „w celu przeciwdziałania uzależnieniu od używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ochrony zdrowia przed jego następstwami”. Innymi słowy, część artykułowana obowiązującego aktu prawnego jest poprzedzona uroczystym wstępem, zwanym też preambułą, który nie jest obligatoryjnym elementem każdego aktu normatywnego, a jedynie stosowanym w sytuacji, gdy ustawodawca chce wyraźnie określić cele danej regulacji prawnej⁵. Zatem nie ulega wątpliwości, że treść preambuły dostarcza wskazówek, co do zasad interpretacji poszczególnych artykułów normowanych w analizowanym akcie prawnym⁶ i ma wiążące znaczenie dla jego wykładni⁷, ale przede wszystkim wyjaśnia cel i ducha wydanego aktu⁸.

Powołane w preambule założenia znalazły swoje odzwierciedlenie, m.in. w art. 3 u.a., który stanowi, że ochrona zdrowia przed następstwami używania tytoniu realizowana jest przez kształtowanie polityki zdrowotnej, ekonomicznej i społecznej, do której należy⁹:

a) ochrona prawa niepalących do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego;

⁴ Projekt Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2015 r. – zob. <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12274456/katalog/12298900#12298900>.

⁵ Wyrok WSA w Opolu z dnia 5 lutego 2004 r., II SA/Wr 318/01, CBOSA.

⁶ Por., np. W. Skrzydło, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz 2013*, Lex/el; B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz 2012*, Legalis/el; M. Stefaniuk, *Preambula do Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 roku w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia, Vol. L/LI Sectiog 2003/2004, s. 203 i nast.

⁷ M.E. Stefaniuk, *Preambula...*, *op. cit.*, s. 63-78.

⁸ Por. wyrok TK z dnia 11 maja 2007 r., K 2/07, http://otk.trybunal.gov.pl/OTK/otk_odp.asp?droga=doc.htm&sygnatura=K%202/07; wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 27 sierpnia 2013 r., III SA/Wr 331/13, CBOSA.

⁹ Analogicznie wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 czerwca 2012 r., VII SA/Wa 477/12, CBOSA.

- b) promocja zdrowia przez propagowanie stylu życia wolnego od nałogu papierosów i używania wyrobów tytoniowych;
- c) działalność wychowawcza i informacyjna;
- d) tworzenie warunków ekonomicznych i prawnych zachęcających do ograniczenia używania tytoniu;
- e) informowanie o szkodliwości palenia tytoniu i zawartości substancji szkodliwych na opakowaniach wyrobów tytoniowych i informacjach o wyrobach tytoniowych;
- f) obniżanie norm dopuszczalnych zawartości substancji szkodliwych w wyrobach tytoniowych;
- g) leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od tytoniu.

Słusznie zatem Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 10 kwietnia 2014 r. wskazuje, że przepis art. 3 u.a. „stanowiąc, że ochrona zdrowia przed następstwami używania tytoniu realizowana jest przez kształtowanie polityki zdrowotnej, ekonomicznej i społecznej, do której należy ochrona prawa niepalących do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, urzeczywistnia cel państwa wyrażony w normie programowej art. 68 ust. 4 Konstytucji RP, nakazującej władzom publicznym zapobieganie negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska”¹⁰.

Organy administracji rządowej i samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu oraz mogą wspierać w tym zakresie działalność medycznych samorządów zawodowych, organizacji społecznych, fundacji, instytucji i zakładów pracy, a także współdziałać z kościołami i innymi związkami wyznaniowymi¹¹. Co więcej, ochrona zdrowia przed następstwami używania tytoniu leży w interesie publicznym i stanowi sprawę publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej¹², a prawo do jej uzyskania jest zgodne z art. 61 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej¹³ publicznym prawem obywatela. Zatem wiadomości o sposobie realizacji przez zobowiązany do tego podmiot obowiązku ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu stanowić będą informację publiczną¹⁴, o jakiej mowa w art. 6 ust. 1 u.d.i.p., czyli każdą wiadomość wytworzoną lub odnoszoną do władz publicznych oraz innych podmiotów wykonujących funkcje publiczne¹⁵.

Według art. 5 ust. 1 u.a. zabrania się palenia wyrobów tytoniowych:

- 1) na terenie¹⁶ przedsiębiorstw podmiotów leczniczych i w pomieszczeniach innych obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne;

¹⁰ Wyrok NSA z dnia 10 kwietnia 2014 r., II OSK 2739/12, CBOSA.

¹¹ Art. 1 u.a.

¹² Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., poz. 782 ze zm.; dalej u.d.i.p.

¹³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483 ze zm., dalej: Konstytucja RP.

¹⁴ Wyrok NSA z dnia 16 marca 2009 r., I OSK 1277/08, Legalis nr 240672.

¹⁵ Wyrok NSA z dnia 30 października 2002 r., II SA 1956/02, Legalis nr 106369.

¹⁶ Wobec braku definicji legalnej terenu, należy przyjąć potoczne rozumienie tego terminu, zgodnie z którym jest to „część powierzchni ziemi wraz z jej rzeźbą i pokryciem; miejsce występowania, zasięgu, odbywania się czegoś; obszar, okolica” – M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, Wyd. PWN, tom III, s. 495. Tym samym zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych obowiązywać będzie na całym obszarze (wewnątrz i na zewnątrz) należącym, np. do przedsiębiorstw podmiotów leczniczych, uczelni, itp.

2) na terenie jednostek organizacyjnych systemu oświaty, o których mowa w przepisach o systemie oświaty, oraz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej;

- 3) na terenie uczelni;
- 4) w pomieszczeniach zakładów pracy innych niż wymienione w pkt 1 i 2;
- 5) w pomieszczeniach obiektów kultury i wypoczynku do użytku publicznego;
- 6) w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych;
- 7) w środkach pasażerskiego transportu publicznego oraz w obiektach służących obsłudze podróżnych;
- 8) na przystankach komunikacji publicznej;
- 9) w pomieszczeniach obiektów sportowych;
- 10) w ogólnodostępnych miejscach przeznaczonych do zabaw dzieci;
- 11) w innych pomieszczeniach dostępnych do użytku publicznego.

3. FAKULTATYWNE WYJĄTKI OD ZAKAZU PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH

Właściciel lub zarządzający może wyłączyć spod zakazu określonego w art. 5 u.a. indywidualne pokoje w obiektach służących celom mieszkalnym¹⁷. Ponadto właściciel lub zarządzający (w tym również pracodawca) może wyznaczyć palarnię, czyli „wyodrębnione konstrukcyjnie od innych pomieszczeń i ciągów komunikacyjnych pomieszczenie, odpowiednio oznaczone, służące wyłącznie do palenia wyrobów tytoniowych zaopatrzone w wywiewną wentylację mechaniczną lub system filtracyjny w taki sposób, aby dym tytoniowy nie przenikał do innych pomieszczeń”¹⁸.

- 1) w domach pomocy społecznej lub domach spokojnej starości;
- 2) w hotelach;
- 3) w obiektach służących obsłudze podróżnych;
- 4) na terenie uczelni;
- 5) w pomieszczeniach zakładów pracy;
- 6) w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych¹⁹.

Właściciel lub zarządzający lokalem gastronomiczno-rozrywkowym z co najmniej dwoma pomieszczeniami przeznaczonymi do konsumpcji, może wyłączyć spod zakazu określonego w art. 5 u.a., zamknięte pomieszczenie konsumpcyjne, wyposażone w wentylację zapewniającą, aby dym tytoniowy nie przenikał do innych pomieszczeń²⁰.

Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że w sytuacji lokalu gastronomiczno-rozrywkowego składającego się z kilku pomieszczeń, nie jest dozwolone, aby przejście do sali przeznaczonej dla osób niepalących odbywało się przez lokum, w którym można palić wyroby tytoniowe²¹. Taka lokalizacja sal wymusza konieczność przejścia przez miejsce przeznaczone dla palących i powoduje, że osoba niepaląca jest wystawiona na negatywne skutki dymu tytoniowego, co bez wątpienia jest okolicznością niezgodną z celem ustawy antynikotynowej, określonym chociażby w art. 3. pkt 1 u.a., jakim jest ochrona prawa

¹⁷ Art. 5a ust. 1 u.a.

¹⁸ Art. 2 pkt 9 u.a.

¹⁹ Art. 5a ust. 3 u.a.

²⁰ Art. 5a ust. 4 u.a.

²¹ Wyrok NSA z dnia 10 kwietnia 2014 r., II OSK 2739/12, CBOSA.

niepalących do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego²². Oznacza to, że sala dla palących nie powinna być salą przechodnią, lecz salą docelową i co jest istotne, wyposażoną w wentylację uniemożliwiającą przenikanie dymu tytoniowego do sali dla niepalących²³. Jednakże, aby właściciel lub zarządzający lokalem gastronomiczno-rozrywkowym mógł skorzystać z wyłączenia przewidzianego w art. 5a ust. 4 u.a., musi dysponować, co najmniej dwoma pomieszczeniami do konsumpcji, ponieważ jedno z nich można wyłączyć spod zakazu palenia.

Mając na uwadze powyższe rozważania, nie można podzielić poglądu zgodnie, z którym z jednego pomieszczenia można wydzielić, np. za pomocą szklanej ścianki, parawanu niewielkie drugie pomieszczenie, ponieważ byłoby to działanie *contra legem* i zaprzeczałoby *ratio legis* analizowanej ustawy²⁴. To, że prawodawca dając możliwość wyłączenia spod zakazu palenia jednego z pomieszczeń w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych, nie określił *expressis verbis* jego wielkości nie oznacza dowolności i tworzenia dysproporcji w postaci pomieszczeń przeznaczonych dla osób niepalących o bardzo małej powierzchni w porównaniu do ogólnej powierzchni, ponieważ taka interpretacja naruszałaby cel i istotę ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu²⁵. Tożsame w tej mierze stanowisko prezentuje judykatura, głosząc, iż „zgodzić się należy z okolicznością, że ustawodawca dopuszczając w art. 5a ust. 4. ww. ustawy (w przypadku lokalu gastronomiczno-rozrywkowego z co najmniej dwoma pomieszczeniami przeznaczonymi do konsumpcji) wyłączenie spod zakazu palenia wyrobów tytoniowych zamkniętego pomieszczenia konsumpcyjnego, nie określił wielkości tego pomieszczenia, stosunku, w jakim powinien pozostawać w odniesieniu do pomieszczeń objętych zakazem, jego położenia ani też dodatkowych warunków takich jak posiadanie oddzielnego wejścia. Jednak znowu trzeba odwołać się do celu ustawy i wskazać należy, że brak takich szczegółowych ustawowych wymagań nie może być podstawą do dowolnej interpretacji zapisów ww. ustawy, sprzecznej z jej podstawowym założeniem jakim jest przeciwdziałanie uzależnieniu od używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ochrona zdrowia przed jego następstwami”²⁶. W przeciwnym razie doszłoby do odwrócenia zasady przyjętej w ustawie o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, poprzez uznanie przestrzeni wolnej od dymu tytoniowego jako wyjątku co należy ocenić jako naruszenie przepisów w/w aktu prawnego²⁷.

Reasumując, podkreślić należy, że z unormowań ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych *explicite* wynika, że w pierwszej kolejności ustawodawca chroni sytuację prawną osób niepalących, a zatem wykładnię poszczególnych unormowań zamieszczonych w tym akcie prawnym należy przeprowadzać z tej właśnie perspektywy²⁸. Innymi słowy „skoro zasada konstytucyjnej ochrony zdrowia oznacza również zagwarantowanie niepalącym prawa do życia w

²² Wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 czerwca 2012 r., VII SA/Wa 477/12, CBOSA.

²³ Wyrok WSA w Gliwicach z dnia 4 kwietnia 2013 r., IV SA/GI 749/12, CBOSA.

²⁴ Wyrok NSA z dnia 10 kwietnia 2014 r., II OSK 2739/12, CBOSA.

²⁵ Tamże.

²⁶ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 czerwca 2012 r., VII SA/Wa 477/12, CBOSA.

²⁷ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 6 grudnia 2011 r., VII SA/Wa 1871/11, CBOSA; wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 czerwca 2012 r., VII SA/Wa 477/12, CBOSA.

²⁸ Wyrok WSA w Gliwicach z dnia 4 kwietnia 2013 r., IV SA/GI 749/12, CBOSA.

środowisku wolnym od dymu tytoniowego (art. 3 pkt 1 ustawy), to należy im zapewnić korzystanie z usługi gastronomicznej w powietrzu wolnym od substancji smolistych i nikotyny. Właściciele lub zarządcy lokali są obowiązani do przestrzegania tego prawa²⁹.

Uwzględniając powyższe wyjątki, w których ustawodawca dopuszcza możliwość palenia wyrobów tytoniowych należy zauważać i jednocześnie postawić pytanie, co z ochroną pracowników³⁰, którzy będą musieli, np. sprzątać palarnię, serwisować, (naprawiać) ? Czy nie będą narażeni na wdychanie szkodliwych substancji? Podobnie przedstawia się sytuacja pracowników w wydzielonych zamkniętych pomieszczeniach konsumpcyjnych w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych³¹, gdzie właściciel lub zarządzający wydzielił jeden z nich, w którym można palić wyroby tytoniowe. I tak, np. kelnerzy serwujący posiłki i napoje w takim pomieszczeniu będą narażeni na wyjątkowo duże stężenie dymu tytoniowego przez cały czas swojej pracy (ok 12 h dziennie)³², podczas obsługi przebywających tam gości³³. Ten problem dostrzegalny jest również w ustawodawstwie unijnym, w którym wskazuje się, że „brak kompleksowych przepisów dotyczących środowisk wolnych od dymu tytoniowego (w szczególności w sektorze hotelarsko-gastronomicznym i rekreacji) powoduje nierówność poszczególnych grup zawodowych i społeczno-ekonomicznych, gdyż pracownicy w sektorze gastronomii i hotelarstwa mogą być trzykrotnie częściej narażeni na dym tytoniowy przez ponad pięć godzin dziennie niż pracownicy biurowi”³⁴.

Przechodząc do rozwiązania przedstawionego ww. problemu w regulacjach krajowych, należy w pierwszej kolejności przywołać art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym każdy (w tym także osoba pracująca)³⁵ ma prawo do ochrony zdrowia, rozumianej szeroko³⁶, m.in. w kategoriach zbiorowych z odpowiednim obowiązkiem władz publicznych (w zakresie legislacji i administracji zdrowia oraz konstytucyjnej i sądowej kontroli wykonywania ochrony zdrowia)³⁷. Innymi słowy, ochrony zdrowia, która w Polsce została podniesiona do rangi konstytucyjnej już w okresie

²⁹ S. Cebulski, *Świeższy oddech, wyższe zarobki*, Lex nr 18861/1.

³⁰ Przez pracownika należy rozumieć nie tylko osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę, ale także osoby „współpracujące” na podstawie innych tytułów prawnych, np. umów cywilnoprawnych (zlecenia, o dzieło), itp.

³¹ Np. bary, restauracje, dyskoteki, puby, kluby, itp.

³² Zob. K. Konieczko, K. Polańska, W. Hanke, *Ochrona pracowników przed narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy – analiza uregulowań prawnych w Unii Europejskiej i w Polsce*, Medycyna Pracy 2011, nr 62(4), s. 415 i nast.

³³ K. Polańska, W. Hanke, K. Konieczko, *Wpływ rozwiązań legislacyjnych ograniczających bierną ekspozycję na dym tytoniowy w miejscu pracy na częstość występowania schorzeń układu oddechowego wśród pracowników lokali gastronomiczno-rozrywkowych – przegląd badań epidemiologicznych*, Medycyna Pracy 2011, nr 62(3), s. 298 i nast.

³⁴ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 26 listopada 2009 r. w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego, <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2009-0100+0+DOC+XML+V0//PL>.

³⁵ W. Skrzydło, *Konstytucja...*, Lex/el.

³⁶ Wyrok TK z dnia 22 lipca 2008 r., K 24/07, Lex nr 402809.

³⁷ J. Jończyk, *Ochrona zdrowia*, Państwo i Prawo 2007, nr 2, s. 3-15; tenże *Zasady i modele ochrony zdrowia*, Państwo i Prawo 2010, nr 8, s. 2 i nast.

międzywojennym³⁸, obejmuje swym zakresem również prawo jednostki do życia i pracy w środowisku wolnym od dymu tytoniowego³⁹.

Na mocy art. 15 Kodeksu pracy⁴⁰ pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pracy, w tym m.in. wykonywanie pracy w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Zatem obowiązek pracodawcy wynikający z art. 15 k.p. – podniesionego do rangi podstawowej zasady prawa pracy – ma niewątpliwie na celu zapewnienie pracownikowi bezpiecznych warunków pracy, przez co należy rozumieć zobowiązanie pracodawcy do zapewnienia pracownikowi faktycznego bezpieczeństwa⁴¹. Znajduje to odzwierciedlenie w orzecznictwie sądowym, gdzie czytamy, że „na mocy norm art. 15 i art. 207 K.p. pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy oraz obowiązany jest chronić zdrowie i życie pracowników, poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki”⁴². W przeciwnym razie pracodawca odpowiada na podstawie art. 415 Kodeksu cywilnego⁴³ za szkodę wyrządzoną pracownikowi wskutek zaniechania zapewnienia mu bezpiecznych warunków pracy⁴⁴ i ewentualne narażenie na szwank zdrowia, bądź życia poprzez doprowadzenie go do choroby zawodowej⁴⁵. Co więcej, „podjęcie przez pracownika pracy zawodowej ze świadomością zagrożeń, jakie stwarza ona dla jego zdrowia lub życia nie zwalnia pracodawcy od odpowiedzialności za bezpieczeństwo i higienę pracy – ochronę zdrowia i życia tej osoby lub ogranicza tę odpowiedzialność”⁴⁶. Innymi słowy każdy obywatel, zgodnie z art. 66 ust. 1 Konstytucji RP, ma prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy⁴⁷, a sposób realizacji tego prawa oraz obowiązki pracodawcy określa ustawa Kodeks pracy. I dla przykładu, zgodnie z treścią art. 207 § 1 K.p. pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy. W sytuacji zaniedbania obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy⁴⁸.

Należy jednak raz jeszcze podkreślić, iż według art. 5 ust. 1 u.a. zabrania się palenia wyrobów tytoniowych, m.in. w pomieszczeniach zakładów pracy z zastrzeżeniem art. 5a ust. 3 u.a., czyli sytuacji, kiedy właściciel lub zarządzający może wyznaczyć palarnię w tych pomieszczeniach. Tym samym miejscami dozwolonymi do palenia wyrobów tytoniowych mogą być wyłącznie palarnie, a nie miejsca na zewnątrz budynków, przy drzwiach, klatkach schodowych, tarasach, balkonach, rampach etc., ponieważ nie chronią

³⁸ Szerzej R. Kubiak, *Prawo medyczne 2014*, Legalis/el

³⁹ B. Banaszak, *Konstytucja...*, Legalis/el.

⁴⁰ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r., Kodeks pracy, tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., poz. 1502 ze zm.; dalej: K.p

⁴¹ Wyrok SN z dnia 19 grudnia 1980 r., I PR 87/80, Lex nr 14567.

⁴² Wyrok SA w Katowicach z dnia 27 marca 2015 r., III APa 53/14, Lex nr 1677078.

⁴³ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., ze zm., dalej: K.c.

⁴⁴ Wyrok SN z dnia 13 maja 2004 r., II UK 371/03, <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia1/II%20UK%20371-03-1.pdf>.

⁴⁵ Wyrok SN z dnia 7 czerwca 2011 r., II PK 324/10, Lex nr 1095828.

⁴⁶ Wyrok SN z dnia 27 stycznia 2011 r., II PK 175/10, Lex nr 1130827.

⁴⁷ Wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 24 listopada 2009 r., IV SA/Wr 359/09, Lex nr 551964.

⁴⁸ Wyrok SA w Szczecinie z dnia 27 lutego 2014 r., III APa 14/13, Lex nr 1461154.

one osób niepalących przed skutkami, tzw. biernego palenia, a tym samym następuje sprzeczność z celem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych⁴⁹. Innymi słowy, pracodawca może, ale nie musi wyznaczyć palarnię w zakładzie pracy. W konsekwencji na pracodawcy nie spoczywa *ex lege* powinność wyodrębnienia i przystosowania pomieszczeń (palarni) przeznaczonych do palenia wyrobów tytoniowych⁵⁰. Stanowisko respektujące tę zasadę można znaleźć zarówno w orzeczeniach, jak i poglądach piśmiennictwa, gdzie podnosi się, że „urządzenie w zakładzie palarni nie jest obowiązkiem pracodawcy, ponieważ obowiązek ten został zniesiony w wyniku nowelizacji § 2 pkt 2 r.p.b.h.p., wprowadzonej rozporządzeniem zmieniającym z dnia 4 sierpnia 2011 r. (Dz. U. Nr 173, poz. 1034), obowiązującym od dnia 6 września 2011 r.”⁵¹. Na zakończenie warto odnotować, że w piśmiennictwie powszechny jest pogląd, iż „powstrzymanie się pracodawcy od urządzenia w jednym z pomieszczeń zakładu pracy palarni jest równoznaczne z milczącym i legalnym zaaprobowaniem przez pracodawcę generalnego oddziaływania ustawowego zakazu palenia tytoniu w każdym pomieszczeniu zakładu pracy”⁵². Innymi słowy, jeżeli właściciel lub zarządca (pracodawca) nie wyznaczy palarni, to z mocy prawa obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych⁵³. Ponadto zakazu palenia wyznaczonego rangą ustawową, czy też uchwałą rady gminy nie można w żaden sposób rozpatrywać w kategoriach dyskryminacyjnych, ponieważ kardynalnym dobrem chronionym przez ustawodawcę jest ochrona zdrowia przed substancjami toksycznymi wydzielającymi się w wyniku palenia wyrobów tytoniowych.

4. UPRAWNIENIE RADY GMINY DO USTALENIA STREF WOLNYCH OD DYMU TYTONIOWEGO

Rada gminy może ustalić, w drodze uchwały, dla terenu gminy⁵⁴ inne niż wymienione w art. 5 ust. 1 u.a. miejsca przeznaczone do użytku publicznego⁵⁵ jako strefy wolne od

⁴⁹ Wyrok WSA w Łodzi z dnia 20 września 2007 r., III SA/Ld 382/07, CBOSA.

⁵⁰ R. Golać, *Nowe obowiązki pracodawców w związku z ograniczeniem palenia tytoniu*, Służba Pracownicza 2010, nr 12, s. 18.

⁵¹ K. Jaśkowski, E. Maniewska, *Komentarz aktualizowany do ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy 2015*, Lex/el.

⁵² M. Kobak, W. Maciejko, *Pracownicze prawo do powietrza wolnego od dymu tytoniowego w świetle orzecznictwa sądów administracyjnych*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2008, nr 7, s. 31.

⁵³ P. Wilczyński, *Wolność palenia wyrobów tytoniowych? Artykuł dyskusyjny*, Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka 2007, nr 3, s. 62.

⁵⁴ P. Chmielnicki, S. Płazek, *Prawa i obowiązki jednostek samorządu terytorialnego związane z ochroną zdrowia przed następstwami palenia tytoniu*, Przegląd Prawa Publicznego 2007, nr 1-2, s. 54.

⁵⁵ Zwrot „miejsce przeznaczone do użytku publicznego” z powodu braku definicji legalnej należy rozumieć jako miejsce (np. przestrzeń, powierzchnia ziemska) dostępne dla nieograniczonej liczby osób (ogólnodostępna) i przeznaczone dla każdego do wspólnego użytku z prawem do nieodpłatnego korzystania – por. wyrok WSA w Gliwicach z dnia 9 lipca 2014 r., II SA/Gl 258/14, CBOSA; wyrok WSA w Poznaniu z dnia 9 października 2013 r., IV SA/Po 725/13, CBOSA; wyrok WSA w Poznaniu z dnia 28 sierpnia 2013 r., IV SA/Po 548/13, CBOSA; wyrok WSA w Poznaniu z dnia 20 listopada 2009 r., II SA/Po 317/09, CBOSA; A. Ostapski, *Kompetencja rady gminy do ustalenia stref wolnych od dymu tytoniowego*, Samorząd Terytorialny 2009, nr 6, s. 64.

dymu tytoniowego⁵⁶. Zatem na podstawie delegacji ustawowej rada gminy posiada fakultatywne uprawnienie⁵⁷ do wprowadzenia – a mówiąc precyzyjnie rozszerzenia ustawowego katalogu – miejsc, w których obowiązuje zakaz palenia tytoniu, niż określone przez ustawodawcę w art. 5 ust. 1 u.a.⁵⁸.

W myśl przepisu art. 87 ust. 2 Konstytucji RP akty prawa miejscowego są źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej na obszarze działania organów, które je ustanowiły. Charakteryzują się tym, że mogą regulować postępowanie wszystkich kategorii adresatów (obywateli, organów, organizacji publicznych i prywatnych)⁵⁹, a przez co zawierać muszą wypowiedzi wyznaczające adresatom pewien sposób zachowania się: mogą to być nakazy, zakazy lub uprawnienia, ponieważ akty o charakterze jedynie opisowym, ocennym, czy wyrażające jedynie postulaty nie są aktami prawa miejscowego⁶⁰. Należy jednak zauważyć, że „tylko ustawodawca, posługując się nazwami ogólnymi, może formułować normy generalne, odnoszące się do niezindywidualizowanej grupy odbiorców. Działająca na mocy upoważnienia ustawowego gmina, stanowiąc przepisy lokalne, w których ustanawia się dodatkowe zakazy, powinna używać nazw zindywidualizowanych (jednostkowych bądź grupowych), pozwalających odróżnić je – także ze względu na ich charakter – od innych podobnych miejsc, obiektów i obszarów”⁶¹.

Redakcja art. 5 ust. 4 u.a. wskazuje, że upoważnienie dla rady gminy do wprowadzenia stosownych zakazów palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych nie ma służyć generalizacji, ale jedynie poszerzeniu zakazu stosowania tego typu zakazów, także na inne miejsca przeznaczone do użytku publicznego i to wyłączenie o tyle, o ile okaże się, to uzasadnione ze względu na ich charakter⁶². Innymi słowy akty prawa miejscowego nie mogą być autonomiczne, wydawane bez wyraźnego upoważnienia ustawowego oraz nie mogą regulować materii ustawowych, a tym bardziej wykraczać poza unormowania ustawowe⁶³. Rada gminy nie może także „subdelegować kompetencji do ustanowienia stref wolnych od dymu tytoniowego”⁶⁴.

Uchwała rady gminy powtarzająca (bądź modyfikująca, czy też zmieniająca) regulacje ustawowe dotyczące miejsc, w których obowiązuje bezwzględny zakaz palenia będzie

⁵⁶ Art. 5 ust. 4 u.a.

⁵⁷ M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, *Praktyka korzystania przez rady gminy z kompetencji do wprowadzania stref wolnych od dymu tytoniowego*, Samorząd Terytorialny 2010, nr 9, s. 60.

⁵⁸ J. Wilk, *Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – ustalenie stref wolnych od dymu tytoniowego*, Nowe Zeszyty Samorządowe 2015, nr 1, s. 81 i nast.; wyrok WSA w Opolu z dnia 23 października 2014 r., II SA/Op 334/14, CBOSA.

⁵⁹ Wyrok WSA w Kielcach z dnia 30 września 2010 r., II SA/Ke 436/10, CBOSA.

⁶⁰ Wyrok WSA w Lublinie z dnia 9 marca 2007 r., II SA/Lu 965/06, CBOSA.

⁶¹ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 16 maja 2006 r., VI SA/Wa 1822/05, CBOSA; wyrok NSA z dnia 14 grudnia 2006 r., II GSK 236/06, CBOSA; wyrok SN z 17 kwietnia 1997 r., III RN 11/97, <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia1/III%20RN%2011-97.pdf>.

⁶² Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z dnia 2 grudnia 2009 r., PN.0911-198/09, Lex nr 575038.

⁶³ Wyrok NSA z dnia 27 września 2007 r., II OSK 1046/07, CBOSA; D. Dąbek, *Prawo miejscowe samorządu terytorialnego*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Kraków 2003, s. 74.

⁶⁴ J. Wilk, *Ustawa...*, *op. cit.*, s. 89.

uznana jako niezgodna z zasadami poprawnej legislacji⁶⁵ i jako istotnie naruszająca prawo, uznana za nieważną⁶⁶. Ten problem dostrzegalny jest również w orzecznictwie, w którym wskazuje się, że „uchwała rady gminy nie może regulować jeszcze raz tego, co jest już zawarte w obowiązującej ustawie. Taka uchwała, jako istotnie naruszająca prawo, jest nieważna. Zawsze bowiem tego rodzaju powtórzenie jest normatywnie zbędne, gdyż powtarzany przepis już obowiązuje, jak też jest dezinformujące. Trzeba bowiem liczyć się z tym, że powtórzony przepis będzie interpretowany w kontekście uchwały, w której go powtórzono, co może prowadzić do całkowitej lub częściowej zmiany intencji prawodawcy. Uchwała organu gminy nie powinna zatem powtarzać przepisów ustawowych, jak też nie może zawierać postanowień sprzecznych z ustawą”⁶⁷.

Rada gminy określając miejsca, w których mają obowiązywać zakazy palenia winna mieć na uwadze charakter tych miejsc, które powinny być uznane za obiekty o charakterze publicznym, jako stref wolnych od dymu tytoniowego⁶⁸. Tym samym delegacja ustanowiona w art. 5 ust. 4 u.a. pozwala na ustalenie miejsc przeznaczonych do użytku publicznego jako stref wolnych od tytoniu, ale jedynie ze względu na charakter danego miejsca, obiektu, tudzież obszaru, a nie przez wzgląd przykładowo na powtarzające się tam zakłócenia porządku i spokoju⁶⁹. Dla przykładu, „wprowadzanie zakazu palenia tytoniu na terenie otwartym, na mocy uchwały rady gminy (ponieważ uchwała ta odnosi się do sfery praw obywatelskich, trzeba przyjąć, iż stanowi akt prawa miejscowego), należy uznać za prawnie dopuszczalne”⁷⁰. Jednakże upoważnienie rady gminy do ustalenia w drodze uchwały, miejsc przeznaczonych do użytku publicznego jako stref wolnych od dymu tytoniowego innych niż reguluje analizowana ustawa antynikotynowa, nie upoważnia tego organu stanowiącego do określenia wysokości kary

⁶⁵ Będzie sprzeczna z dyrektywami legislacyjnymi zawartymi w „Zasadach techniki prawodawczej”, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz.U. z 2002 r., Nr 100, poz. 908). W myśl § 137 ww. załącznika w uchwale nie powtarza się przepisów ustaw, ponieważ „naruszenie tej zasady techniki prawodawczej stanowi przede wszystkim nieuprawnione wejście prawodawcy miejscowego w sferę kompetencji zastrzeżonych wyłącznie dla ustawodawcy (twórcy prawa powszechnie obowiązującego), co może wywołać u adresatów norm wadliwe przekonanie, że transponowane na grunt lokalny normy prawa powszechnie obowiązującego, są jedynie normami prawa miejscowego, które wiążą wyłącznie na obszarze właściwości lokalnego prawodawcy” – wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 20 maja 2008 r., III SA/Wr 204/08, Lex nr 507817. Zatem organy kontrolujące dany rodzaj aktu powinny stwierdzać w takiej sytuacji nieważność tej części aktu, która zawiera takie powtórzenie – G. Wierczyński, *Redagowanie i ogłaszanie aktów normatywnych. Komentarz 2009*, Lex/el; wyrok WSA w Gdańsku z dnia 18 kwietnia 2012 r., I SA/Gd 222/12, CBOSA.

⁶⁶ Wyrok WSA w Szczecinie z dnia 29 stycznia 2015 r., II SA/Sz 1099/14, CBOSA.

⁶⁷ Wyrok NSA z dnia 25 czerwca 2015 r., II OSK 1328/15, CBOSA; wyrok NSA z dnia 25 czerwca 2015 r., II OSK 1328/15, CBOSA; wyrok WSA w Olsztynie z dnia 9 czerwca 2015 r., II SA/Ol 362/15, CBOSA; wyrok WSA w Poznaniu z dnia 3 lutego 2015 r., IV SA/Po 582/14, CBOSA.

⁶⁸ Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z dnia 2 grudnia 2009 r., PN.0911-198/09, Lex nr 575038.

⁶⁹ Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z dnia 2 grudnia 2009 r., PN.II.0911-198-09, Lex nr 569994.

⁷⁰ P. Chmielnicki, S. Płazek, *Prawa..., op. cit.*, s. 54.

grzywny za nieprzestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych w miejscach objętych tym zakazem⁷¹.

5. ASPEKTY SPOŁECZNE ZAKAZU PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH

W dymie tytoniowym zidentyfikowano ponad 5 tys. związków toksycznych, do których należą m.in. tlenki azotu, dwutlenek węgla, amidy, imidy, laktamy, kwasy karboksylowe, aldehydy, ketony, estry, fenole, aminy, N-nitrozoaminy, policykliczne węglowodory aromatyczne, aminy aromatyczne, związki nitrozowe, metale ciężkie i tlenek węgla (popularnie zwany czadem)⁷². Według IARC (*International Agency for Research on Cancer* – Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem) dla ponad 70 związków występujących w dymie tytoniowym udowodniono ich działanie rakotwórcze u ludzi i zwierząt laboratoryjnych⁷³. Należą do nich m.in. następujące karcynogeny: benzopiren, dibenzoantracen, N-nitrozodimetylamina, formaldehyd, benzen, 1,3-butadien, kadm oraz radiokatywny polon-210.

Dym tytoniowy wydychany przez osobę palącą bezpośrednio oraz pochodzący z palącej się końcówki papierosa (bierny) nie jest obojętny dla osób przebywających w jego otoczeniu, zawiera bowiem 4 razy więcej związków toksycznych (m.in. nitrozoamin, tlenku węgla, amoniaku), niż dym wdychany bezpośrednio przez palącego, w tym minimum 69 substancji o działaniu rakotwórczym, m.in. arsen, benzen, beryl, 1,3-butadien, kadm, chrom, nikiel, chlorek winylu, polon-210, tlenek etylu, formaldehyd, benzopiren oraz toluen⁷⁴. Warto także dodać, że wśród pracowników przedsiębiorstw branży gastronomicznej, w których pali się wyroby tytoniowe, ryzyko wystąpienia nowotworu płuc jest o 50 % wyższe niż wśród pracowników nienarażonych⁷⁵. Tytułem uzupełnienia należy wskazać, że czterogodzinne narażenie pracownika sektora hotelarsko-gastronomicznego na środowiskowy dym tytoniowy (zasadnie: rakotwórczy środowiskowy dym tytoniowy) w dyskotekę można porównać do mieszkania przez miesiąc z osobą palącą⁷⁶.

⁷¹ Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Podlaskiego z dnia 11 lipca 2008 r., NK.II.AŁ.0911-139/08, Lex nr 1731396; M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, *Praktyka...*, op. cit., s. 64; J. Wilk, *Ustawa...*, op. cit., s. 90.

⁷² A. Rodgman, T.A. Perfetti, *The composition of cigarette smoke: a catalogue of the polycyclic aromatic hydrocarbons*. Beitr. Tabakforschung Inti. 2006, nr 22, s. 13-69.

⁷³ IARC (2004). Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC Monogr. Eval. Carcinog. Risks Hum., 83: 1–1438. PMID:15285078.

⁷⁴ Raport of National Cancer Institute (NIH) (2011). Secondhand Smoke and Cancer; <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/second-hand-smoke-fact-sheet> (dostęp 27.09.2015).

⁷⁵ Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego COM(2009) 328 wersja ostateczna - 2009/0088 (CNS) (2010/C 128/15) (Dz.U.UE C z dnia 18 maja 2010 r.), Dz.U.UE.C.2010.128.89 za M. Siegel, *Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects*, "Journal of the American Medical Association", lipiec 1993, 28; 270(4), 490-493.

⁷⁶ Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego COM(2009) 328 wersja

Według danych *American Cancer Society* w Stanach Zjednoczonych około 480 tys. zgonów rocznie jest spowodowanych chorobami związanymi z paleniem wyrobów tytoniowych. Nawyk ten przyczynia się do śmierci większej liczby osób niż używanie alkoholu, narkotyków, wypadki samochodowe, samobójstwa, AIDS oraz zabójstwa⁷⁷. Palenie wyrobów tytoniowych zwiększa ryzyko powstania raka takich narządów, jak: płuca, krtani, jam ustna (język, wargi, policzki), nos i zatoki nosowe, tchawica, przełyk, żołądek, trzustka, szyjka macicy, nerki, pęcherz moczowy, jajniki, jelito grube i odbytnica. Zwiększa również ryzyko wystąpienia ostrych białaczek szpikowych. Szacuje się, iż 87% zgonów z powodu raka płuc u mężczyzn i 70% u kobiet jest spowodowanych paleniem papierosów⁷⁸. Jest to jeden z najczęstszych raków występujących u kobiet i mężczyzn i jednocześnie najtrudniejszy do leczenia. Na uwagę zasługuje fakt, iż wśród członków niektórych grup religijnych promujących zdrowy styl życia i zakazujących palenia wyrobów tytoniowych (np. Mormoni, Baptysci, Adwentyści Dnia Siódmego) rak płuc oraz inne typy raka związane z paleniem tytoniu występują rzadko⁷⁹.

Palenie wyrobów tytoniowych zwiększa ryzyko nie tylko nowotworów, ale także przyczynia się do wielu innych chorób, takich jak: choroby sercowo-naczyniowe, udary, nadciśnienie, tętniaki, zapalenie oskrzeli, astma, rozedma płuc. Wykazano, iż może obniżać płodność, zwiększać ryzyko przedwczesnych porodów, poronień oraz martwych urodzeń⁸⁰. Osoby palące są narażone częściej na choroby dziąseł, osteoporozę, wrzody żołądka, chorobę tętnic obwodowych (tzw. PVD – *peripheral vascular disease*), zaćmę, a nawet ślepotę⁸¹. Bierni palacze są narażeni na zwiększone ryzyko zachorowania na raka płuc o około 20-30%, choroby serca o 25-30%, udary, chłoniaka, białaczkę, guzy mózgu, raka żołądka i pęcherza moczowego, a także na zwiększoną podatność na infekcje oraz obniżenie odporności⁸².

ostateczna - 2009/0088 (CNS) (2010/C 128/15) (Dz.U.UE C z dnia 18 maja 2010 r.), Dz.U.UE.C.2010.128.89 za M. Nebot et al., *Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities*, Tobacco Control, luty 2005 r., 14(1), s. 60-63; analogicznie K. Polańska, W. Hanke, K. Konieczko, *Ekspozycja pracowników lokali gastronomiczno-rozrywkowych na środowiskowy dym tytoniowy przed wprowadzeniem i po wprowadzeniu nowych rozwiązań prawnych – przegląd badań epidemiologicznych*, Medycyna Pracy 2011, nr 62 (2), s. 221.

⁷⁷ American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2014. Atlanta, Ga. 2014.

⁷⁸ Raport of National Cancer Institute (NIH) (2014). Harms of Cigarette Smoking and Health Benefits of Quitting; <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/cessation-fact-sheet> (dostęp 27.09.2015).

⁷⁹ L.C. Thygesen, N.C. Hvidt, H.P. Hansen, A. Hoff, L. Ross, C. Johansen, *Cancer incidence among Danish Seventh-day Adventists and Baptists*. Cancer Epidemiol. 2012, nr 36(6), s. 513-518; E. Grundmann, *Cancer morbidity and mortality in USA Mormons and Seventh-day Adventists*. Arch. Anat. Cytol. Pathol. 1992, nr 40(2-3), s. 73-78.

⁸⁰ A. Hackshaw, C. Rodeck, S. Boniface, *Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173 687 malformed cases and 11.7 million controls*. Hum. Reprod 2011. Update 17(5): 589-604.

⁸¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Health Effects of Cigarette Smoking; www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm (dostęp 27.09.2015)

⁸² Raport of National Cancer Institute (NIH) (2011). Secondhand Smoke and Cancer; <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/second-hand-smoke-fact-sheet> (dostęp 27.09.2015).

Palenie wyrobów tytoniowych nie jest obiektywną potrzebą fizjologiczną każdego człowieka, lecz jedynie uzależnieniem (nałogiem), któremu niektórzy ulegają⁸³. Nałóg ten oprócz problemów związanych z jego leczeniem wpływa także destrukcyjnie m.in. na sfery życia rodzinnego, czy też zawodowego, a szerzej ekonomicznego⁸⁴. Przykładowo, dzieci palaczy częściej stają się uzależnione od używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, niż dzieci osób niepalących⁸⁵. Można postawić pytanie, czy rodzice-palacze chcą, aby ich dzieci też były uzależnione od nałogu. *Prima facie* odpowiedź będzie twierdząca, gdyż sami swoim zachowaniem dają taki, a nie inny wzorzec. Tytułem poparcia, „badanie (...) przeprowadzone w 2009 roku na Mazowszu pokazało, że ponad 52% młodzieży w wieku 13–15 lat mieszkało w domach, gdzie palono w ich obecności i ponad 70% znajdowało się w pobliżu osób palących poza domem. W 2007 roku 48% dorosłych palaczy przyznawało się do palenia w obecności dzieci. Wśród tych, którzy palili w obecności dzieci, 27% zadeklarowało palenie w obecności kobiet w ciąży”⁸⁶. Natomiast według innych badań: ponad 70 proc. młodzieży palącej ma palących rodziców⁸⁷, pamiętając, że ilość dorosłych palaczy w Polsce wynosi około 10 milionów (30,3% dorosłych z czego 36,9% mężczyzn i 24,4% kobiet)⁸⁸.

Leczenie uzależnienia od używania tytoniu jest finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸⁹, czyli wydatki te są pokrywane przez całe społeczeństwo. I tak, liczba zgonów w Polsce bezpośrednio wynikających z palenia tytoniu wynosi blisko 90 tys. przypadków rocznie, z czego w przypadku biernego narażenia na dym tytoniowy osób niepalących rocznie umiera blisko 2 tys. niepalących, głównie z powodu choroby

⁸³ Postanowienie WSA w Poznaniu z dnia 13 grudnia 2007 r., IV SA/Po 617/07, CBOSA; wyrok WSA w Poznaniu z dnia 2 grudnia 2010 r., IV SA/Po 919/10, CBOSA.

⁸⁴ Średnia strata ekonomiczna z powodu śmierci spowodowanej aktywnym lub biernym paleniem wynosi w naszym kraju ok. 621 tys. zł na osobę – corocznie państwo traci ok. 27 mld zł. Koszty te znacznie przekraczają wpływy z podatku akcyzowego na wyroby tytoniowe (16 mld zł w 2009 r.) – W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Brzeziński, M. Boike, *Miejsca pracy wolne od dymu tytoniowego. Poradnik dla pracodawców*, Wyd. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2011, s. 6.

⁸⁵ P. Szreniawski, *Strefa wolna od dymu tytoniowego w zakładach publicznych*, [w:] E. Ura (red.), *Prawne gwarancje ochrony praw jednostki wobec działań administracji publicznej*, Wyd. Mitel, Rzeszów 2002, s. 488.

⁸⁶ M. Weresa, Ch. Czart-Ciecierski, R. Cherukupalli, *Raport w sprawie opodatkowania wyrobów tytoniowych sfinansowany przez organizację Bloomberg Philanthropies oraz fundację Bill and Melinda Gates Foundation w ramach Inicjatywy Bloomberg na Rzecz Ograniczenia Używania Tytoniu*,

⁸⁷ *Eksperci: w Polsce 50 tys. zgonów rocznie związanych z paleniem tytoniu*, http://www.pap.pl/palio/html.run?_Instance=cms_www.pap.pl&_PageID=1&s=infopakiet&dz=nauka&idNewsComp=&filename=&idnews=215004&data=&status=biezace&_Checksum=-1520043764.

⁸⁸ M. Weresa, Ch. Cz. Ciecierski, R. Cherukupalli, *Ekonomiczne aspekty palenia tytoniu i opodatkowania wyrobów tytoniowych w Polsce*, http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/po/Poland_tobacco_taxes_report_po.pdf; W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Brzeziński, M. Boike, *Miejsca pracy wolne od dymu tytoniowego. Poradnik dla pracodawców*, Wyd. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2011, s. 12.

⁸⁹ Art. 11 u.a.

niedokrwiennej serca, udaru mózgu, raka płuca i przewlekłych chorób układu oddechowego⁹⁰.

6. PODSUMOWANIE

Ustawa o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, wymaga bezzwłocznej „korekty prawnej”. *In fine* poczynić można kilka uwag *de lege ferenda*.

W pierwszej kolejności ustawodawca powinien zmienić tytuł obowiązującej ustawy o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych na ustawę antynikotynową. Zastosowanie tej nazwy wydaje się bardziej adekwatne, a tym samym metodologicznie właściwsze⁹¹.

Po drugie, ustawa antynikotynowa w art. 5 ust. 1 u.a. nie wskazuje zakazu palenia, np. w częściach wspólnych budynków mieszkalnych wielorodzinnych, tj. na klatce schodowej, piwnicach, korytarzach piwnicznych, balkonów, itp. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że „poza zakresem ustawowych zakazów palenia zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy [z 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych] pozostają zamknięte miejsca publiczne, inne niż enumeratywnie wymienione we wskazanym artykule, wyodrębnione ze względu na kryterium dostępności [...] miejsca dostępne dla ogółu społeczeństwa niezależnie od ich sytuacji własnościowej i prawa dostępu do nich. Wydaje się, że takim obszarem są przykładowo klatki schodowe wspólnot mieszkaniowych, czy tunele”⁹². Jak wynika z powyższego, ustawodawca co od zasady nie przewidział problemu palenia wyrobów tytoniowych w ww. miejscach, co powodując wdychanie rakotwórczego dymu przez osoby niepalące⁹³. Tym samym, przy najbliższej nowelizacji należy objąć te miejsca zakazem palenia⁹⁴, ale w taki sposób, aby frazeologia zastosowana w tej regulacji nie przyprawiała o ból głowy każdego interpretatora⁹⁵. Przecież konstytucyjna gwarancja prawa do ochrony zdrowia [art. 68 ust. 1 Konstytucji] nakłada na władze publiczne obowiązek respektowania prawa osób

⁹⁰ Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 25327 w sprawie palenia tytoniu na terenie klatki schodowej w budynku wielorodzinnym, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=09413ADF>.

⁹¹ L. Wengler, P. Popowski, E. Adamska-Pietrzak, M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, I. Adrych-Brzezińska, K. Trzeciak-Bilska, *Wybrane aspekty polskiego prawa antytytoniowego jako narzędzia ograniczającego epidemię palenia tytoniu*, *Annales Academiae Medicae Gedanensis* 2012, nr 42, s. 82.

⁹² M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, *Ustawowy zakaz palenia wyrobów tytoniowych*, *Kwartalnik Prawa Publicznego* 2012, nr 1, s. 171.

⁹³ S. Cebulski, *Świeższy...*, *Lex* nr 18861/2.

⁹⁴ Nie można zgodzić się z poglądem Ministra Zdrowia, że regulacja tej strefy życia prywatnego za pomocą przepisów ustawy antynikotynowej wydaje się być niemożliwa do egzekwowania, a tym samym pozostałaby nieefektywna – odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 14590, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=09413ADF>. Nie wdając się w polemikę, wystarczy przywołać chociażby preambułę do ustawy antynikotynowej i ogromne problemy zdrowotne osób palących, a także ich rodzin.

⁹⁵ P. Chmielnicki, S. Płazek, *Prawa...*, *op. cit.*, s. 54.

niepalących do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego⁹⁶, niezależnie czy jest to miejsce publiczne i jaka jest jego sytuacja własnościowa.

Po trzecie, ustawodawca powinien wprowadzić także zakaz palenia e-papierosów (elektronicznych papierosów) w miejscach publicznych, chociażby ze względów edukacyjnych, pamiętając jednocześnie, że nikotyna jest substancją toksyczną. Wydaje się jednak, że wyznaczenie dla tego typu „zwolenników nikotyny” wspólnych palarni wespół z tradycyjnymi użytkownikami tytoniu i wyrobów tytoniowych byłoby niezasadne, np. z powodu narażenia ich na skutki biernego palenia⁹⁷.

Po czwarte, zakaz palenia powinien obowiązywać *ex lege* we wszystkich miejscach publicznych⁹⁸, a także wszędzie tam, gdzie narażone są osoby niepalące na rakotwórczy dym tytoniowy, pamiętając, że nie istnieje bezpieczne narażenie na takie immisje⁹⁹. Ponadto osoby palące częściej niż osoby niepalące i byli palacze korzystają z krótko- i długoterminowych zwolnień lekarskich, zwiększając koszty ekonomiczne, a w przypadku zachorowań obciążając system opieki zdrowotnej, które ponosi całe społeczeństwo, a nie osoby odpowiedzialne za ich powstanie. Tym samym osoby niepalące mają prawo być chronione przed szkodliwymi dla ich zdrowia dymem tytoniowym, gdyż 44,2% dorosłych, czyli 14,1 mln osób, było narażonych na dym tytoniowy w domu, a 33,6% w miejscu pracy¹⁰⁰. Jak wykazuje doktryna, niskie zaangażowanie się rad gmin we wprowadzaniu stref wolnych od dymu tytoniowego w miejscach publicznych, skłania do postawienia postulatu, że to na ustawodawcy spoczywa główny ciężar rozszerzania tych miejsc analizowanym zakazem¹⁰¹.

Po piąte, należy opowiedzieć się za bardziej zdecydowanymi sankcjami prawnymi na rzecz walki z uzależnieniem od tytoniu i ograniczeniami narażenia ludzi niepalących na bierne wdychanie dymu tytoniowego. Sam ustawodawca zauważył, że „dotychczasowe miękkie, a zatem niejednoznaczne, regulacje zakazujące palenia tytoniu nie przyniosły konkretnych korzyści. Doświadczenia innych krajów, w których wprowadzono całkowity zakaz palenia – Włochy, Irlandia czy USA – dowiodły, iż warto wprowadzać zdecydowane przepisy zakazujące palenia tytoniu”¹⁰². Dla przykładu, kto pali wyroby tytoniowe w miejscach objętych zakazami określonymi w art. 5 u.a., powinien podlegać karze grzywny od 500 zł, a nie jak obecnie do 500 zł. Ponadto każdy, kto będąc właścicielem lub zarządzającym obiektem lub środkiem transportu, wbrew przepisom art. 5 ust. 1a u.a., nie umieszcza informacji o zakazie palenia tytoniu podlega karze grzywny

⁹⁶ A. Ostrzyżek, *Prawo do ochrony zdrowia w świetle artykułu 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku*, *Prawo i Medycyna* 2005, nr 21, s. 65 i nast.

⁹⁷ A. Sobczak, *Uwagi do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, <https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12274456/12298900/12298903/dokument180534.pdf>.

⁹⁸ P. Wilczyński, *Wolność...*, *op. cit.*, s. 99 i nast.

⁹⁹ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 26 listopada 2009 r. w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego, Dz.U.UE.C.2010.285E.63.

¹⁰⁰ M. Weresa, Ch.Cz. Ciecierski, R. Cherukupalli, *Ekonomiczne...*

¹⁰¹ Co do zasady normowane przez rady gmin miejsca przeznaczone do użytku publicznego jako strefy wolne od dymu tytoniowego to przede wszystkim: przystanki komunikacji miejskiej, place zabaw, obiekty sportowe – M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, *Praktyka...*, *op. cit.*, s. 65; J. Wilk, *Ustawa...*, *op. cit.*, s. 90-91.

¹⁰² Uzasadnienie do projektu nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, druk nr 1030, <http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/wgdruku/1030/>.

od 2. 000 zł, a nie jak obecnie do 2. 000 zł. Oczywiście należy pamiętać, że potrzebny jest całościowy program działań o różnym zabarwieniu, np. politycznym, fiskalnym, edukacyjnym, aby przeciwdziałać epidemii palenia. Jednakże tylko szybkie i stanowcze egzekwowanie przepisów antynikotynowych zwiększy zamierzone skutki ustawodawcze.

Po szóste, należy wdrożyć systematyczną i skuteczną egzekucję zakazu palenia, m.in. poprzez lepszą edukację prawną w tym zakresie uprawnionych organów, np. policji, straży miejskiej, państwowej inspekcji sanitarnej, ponieważ „kultura polskiego palacza” odnośnie szacunku względem osób niepalących jest jeszcze mocno zakotwiczona w średniowieczu.

Po siódme, należy ograniczyć, a najlepiej wyeliminować „agresywną” aktywność lobbystyczną przedstawicieli i quasi-przedstawicieli przemysłu tytoniowego na kształt ustawy antynikotynowej, tak aby zapewnić transparentności procesów legislacyjnych w tym obszarze zdrowia publicznego¹⁰³. Jak zauważa M. Petryniak „najsukcesowniejszą metodą podważania polityki antytytoniowej jest ograniczenie lub opóźnianie legislacyjnych zmian za pomocą narzędzi lobbingu. W tym celu środowiska protytoniowe zatrudniają profesjonalnych lobbystów, którzy w ich interesie występują w Sejmie lub na posiedzeniach sejmowych komisji w Polsce – tak było również w 2010 r. podczas prac nad nowelizacją ustawy, wprowadzającej zakaz palenia w miejscach publicznych”¹⁰⁴. Na marginesie warto tylko dodać, że „w ostatnim dziesięcioleciu przytłaczająca większość polskich ministrów zdrowia to ciężko uzależnieni palacze (troje z nich zmarło w tym czasie na raka płuc)”¹⁰⁵.

Poczynione uwagi nakazują uznać, iż „epidemia tytoniowa” sprawia, że ustawa o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych wymaga dostosowania regulacji prawnych, tak aby finalnie utworzyć środowisko w pełni wolne od dymu tytoniowego. Co więcej, na prawodawcy ciąży obowiązek związany z ochroną zdrowia osób niepalących przed negatywnymi skutkami dymu tytoniowego¹⁰⁶, gdyż narażenie na biernie palenie tytoniu prowadzi do tych samych chorób jak w przypadku palenia czynnego. Niestety „jednocześnie zarówno w polskim sejmie jak i w większości resortów, regulacje dotyczące tytoniu (np. akcyza na wyroby tytoniowe czy dopłaty do upraw tytoniu) są dyskutowane bez powiązania z polityką prozdrowotną. Jest to niestety ilustracją ciągłego braku polityki „*health in all policies*” (zdrowie we wszystkich politykach) promowanej przez takie organizacje jak Światowa Organizacja Zdrowia, Bank Światowy, Komisja Europejska czy międzynarodowe organizacje zdrowotne”¹⁰⁷.

¹⁰³ D. Kaleta, [w:] W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Boiken, M. Balwicka-Szczyrba, *Analiza działań przemysłu tytoniowego przeciwstawiających się skutecznej kontroli rynku i konsumpcji wyrobów tytoniowych w Polsce w latach 2006-2012*, Wyd. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2013, s. 53.

¹⁰⁴ M. Petryniak, [w:] W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Boiken, M. Balwicka-Szczyrba, *Analiza...*, *op. cit.*, s. 52.

¹⁰⁵ K. Radziwiłł, [w:] W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Boiken, M. Balwicka-Szczyrba, *Analiza...*, s. 51.

¹⁰⁶ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 22 marca 2006 r., II SA/Wa 1881/05, Lex nr 202353.

¹⁰⁷ A. Kozieł, [w:] W. Tomczak, Ł. Balwicki, M. Boiken, M. Balwicka-Szczyrba, *Analiza...*, *op. cit.*, s. 54.

BIBLIOGRAFIA

AKTY PRAWNE

- [1] Ustawa z 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, tekst jednolity: Dz.U. 2016, poz. 380 ze zm.
- [2] Ustawa z 26 czerwca 1974 r., Kodeks pracy, tekst jednolity: Dz.U. 2014, poz. 1502 ze zm.
- [3] Ustawa z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, tekst jednolity: Dz.U. 2015, poz. 298 ze zm.
- [4] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 ze zm.
- [5] Ustawa z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, tekst jednolity: Dz.U. 2014, poz. 782 ze zm.
- [6] Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 26 listopada 2009 r. w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego, <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2009-0100+0+DOC+XML+V0//PL>.

WYROKI

- [1] Wyrok TK z 11 maja 2007 r., K 2/07, http://otk.trybunal.gov.pl/OTK/otk_odp.asp?droga=doc.htm&sygnatura=K%202/07.
- [2] Wyrok TK z 22 lipca 2008 r., K 24/07, Lex nr 402809.
- [3] Wyrok SN z 19 grudnia 1980 r., I PR 87/80, Lex nr 14567.
- [4] Wyrok SN z 17 kwietnia 1997 r., III RN 11/97, <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia1/III%20RN%2011-97.pdf>.
- [5] Wyrok SN z 13 maja 2004 r., II UK 371/03, <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia1/II%20UK%20371-03-1.pdf>.
- [6] Wyrok SN z 27 stycznia 2011 r., II PK 175/10, Lex nr 1130827.
- [7] Wyrok SN z 7 czerwca 2011 r., II PK 324/10, Lex nr 1095828.
- [8] Wyrok SA w Szczecinie z 27 lutego 2014 r., III APa 14/13, Lex nr 1461154.
- [9] Wyrok SA w Katowicach z 27 marca 2015 r., III APa 53/14, Lex nr 1677078.
- [10] Wyrok WSA w Opolu z 5 lutego 2004 r., II SA/Wr 318/01, CBOSA.
- [11] Wyrok WSA w Warszawie z dnia 22 marca 2006 r., II SA/Wa 1881/05, Lex nr 202353.
- [12] Wyrok WSA w Warszawie z 16 maja 2006 r., VI SA/Wa 1822/05, CBOSA.
- [13] Wyrok WSA w Lublinie z 9 marca 2007 r., II SA/Lu 965/06, CBOSA.
- [14] Wyrok WSA w Łodzi z 20 września 2007 r., III SA/Łd 382/07, CBOSA.
- [15] Wyrok WSA we Wrocławiu z 20 maja 2008 r., III SA/Wr 204/08, Lex nr 507817.
- [16] Wyrok WSA w Poznaniu z 20 listopada 2009 r., II SA/Po 317/09, CBOSA.
- [17] Wyrok WSA we Wrocławiu z 24 listopada 2009 r., IV SA/Wr 359/09, Lex nr 551964.
- [18] Wyrok WSA w Kielcach z 30 września 2010 r., II SA/Ke 436/10, CBOSA.

- [19] Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 2 grudnia 2010 r., IV SA/Po 919/10, CBOSA.
- [20] Wyrok WSA w Warszawie z 6 grudnia 2011 r., VII SA/Wa 1871/11, CBOSA.
- [21] Wyrok WSA w Gdańsku z 18 kwietnia 2012 r., I SA/Gd 222/12, CBOSA.
- [22] Wyrok WSA w Warszawie z 18 czerwca 2012 r., VII SA/Wa 477/12, CBOSA.
- [23] Wyrok WSA w Gliwicach z 4 kwietnia 2013 r., IV SA/GI 749/12, CBOSA.
- [24] Wyrok WSA we Wrocławiu z 27 sierpnia 2013 r., III SA/Wr 331/13, CBOSA.
- [25] Wyrok WSA w Poznaniu z 28 sierpnia 2013 r., IV SA/Po 548/13, CBOSA.
- [26] Wyrok WSA w Poznaniu z 9 października 2013 r., IV SA/Po 725/13, CBOSA.
- [27] Wyrok WSA w Gliwicach z 9 lipca 2014 r., II SA/GI 258/14, CBOSA.
- [28] Wyrok WSA w Opolu z 23 października 2014 r., II SA/Op 334/14, CBOSA.
- [29] Wyrok WSA w Szczecinie z 29 stycznia 2015 r., II SA/Sz 1099/14, CBOSA.
- [30] Wyrok WSA w Poznaniu z 3 lutego 2015 r., IV SA/Po 582/14, CBOSA.
- [31] Wyrok WSA w Olsztynie z 9 czerwca 2015 r., II SA/OI 362/15, CBOSA.
- [32] Postanowienie WSA w Poznaniu z 13 grudnia 2007 r., IV SA/Po 617/07, CBOSA.
- [33] Wyrok NSA z 30 października 2002 r., II SA 1956/02, Legalis nr 106369.
- [34] Wyrok NSA z 14 grudnia 2006 r., II GSK 236/06, CBOSA.
- [35] Wyrok NSA z 27 września 2007 r., II OSK 1046/07, CBOSA.
- [36] Wyrok NSA z 16 marca 2009 r., I OSK 1277/08, Legalis nr 240672.
- [37] Wyrok NSA z 10 kwietnia 2014 r., II OSK 2739/12, CBOSA.
- [38] Wyrok NSA z 25 czerwca 2015 r., II OSK 1328/15, CBOSA.

INNE

- [1] American Cancer Society, *Cancer Facts & Figures 2014*, Atlanta, Ga, 2014.
- [2] Centers for Disease Control and Prevention, *Health Effects of Cigarette Smoking*,
www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm (dostęp: 27.09.2015).
- [3] *Eksperci: w Polsce 50 tys. zgonów rocznie związanych z paleniem tytoniu*,
http://www.pap.pl/palio/html.run?_Instance=cms_www.pap.pl&_PageID=1&s=infopakiet&dz=nauka&idNewsComp=&filename=&idnews=215004&data=&status=biezace&_Checksum=-1520043764.
- [4] IARC, *Tobacco smoke and involuntary smoking*, „IARC Monogr. Eval. Carcinog. Risks Hum.” 2004/83.
- [5] Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 25327 w sprawie palenia tytoniu na terenie klatki schodowej w budynku wielorodzinnym,
<http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=09413ADF>.
- [6] Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 14590,
<http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=09413ADF>.

- [7] Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego *COM(2009) 328 wersja ostateczna – 2009/0088 (CNS)* (2010/C 128/15) (Dz.U.UE C z 18 maja 2010 r.), Dz.U.UE.C.2010.128.89, cyt. za: M. Siegel, *Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects*, „Journal of the American Medical Association” 270/4 (1993).
- [8] Projekt Ministra Zdrowia z 24 czerwca 2015 r., zob. <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12274456/katalog/12298900#12298900>.
- [9] Raport of National Cancer Institute, *Secondhand Smoke and Cancer*, 2011, <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/second-hand-smoke-fact-sheet> (dostęp: 27.09.2015).
- [10] Raport of National Cancer Institute, *Harms of Cigarette Smoking and Health Benefits of Quitting*, 2014 <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/cessation-fact-sheet> (dostęp: 27.09.2015).
- [11] Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Podlaskiego z dnia 11 lipca 2008 r., NK.II.AL.0911-139/08, Lex nr 1731396.
- [12] Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z 2 grudnia 2009 r., PN.0911-198/09, Lex nr 575038.
- [13] Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z 2 grudnia 2009 r., PN.II.0911-198-09, Lex nr 569994.
- [14] Uzasadnienie do projektu nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, druk nr 1030, <http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/wgdruku/1030/>.

PUBLIKACJE

- [1] Balwicka-Szczyrba M., Balwicki Ł., *Praktyka korzystania przez rady gminy z kompetencji do wprowadzania stref wolnych od dymu tytoniowego*, „Samorząd Terytorialny” 2010/9.
- [2] Balwicka-Szczyrba M., Balwicki Ł., *Ustawowy zakaz palenia wyrobów tytoniowych*, „Kwartalnik Prawa Publicznego” 2012/1.
- [3] Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz 2012*, Legalis/el.
- [4] Cebulski S., *Świeższy oddech, wyższe zarobki*, Lex nr 18861/1.
- [5] Chmielnicki P., Płazek S., *Prawa i obowiązki jednostek samorządu terytorialnego związane z ochroną zdrowia przed następstwami palenia tytoniu*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2007/1–2.
- [6] Dąbek D., *Prawo miejscowe samorządu terytorialnego*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz–Kraków 2003.
- [7] Golat R., *Nowe obowiązki pracodawców w związku z ograniczeniem palenia tytoniu*, „Służba Pracownicza” 2010/12.
- [8] Grundmann E., *Cancer morbidity and mortality in USA Mormons and Seventh-day Adventists*, „Arch. Anat. Cytol. Pathol.” 40/2–3 (1992).
- [9] Hackshaw A., Rodeck C., Boniface S., *Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173 687 malformed cases and 11.7 million controls*, „Hum. Reprod.” 17/5 (2011).

- [10] Jaśkowski K., Maniewska E., *Komentarz aktualizowany do ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy 2015*, Lex/el.
- [11] Jończyk J., *Ochrona zdrowia*, „Państwo i Prawo” 2007/2.
- [12] Jończyk J., *Zasady i modele ochrony zdrowia*, „Państwo i Prawo” 2010/8.
- [13] Kobak M., W. Maciejko, *Pracownicze prawo do powietrza wolnego od dymu tytoniowego w świetle orzecznictwa sądów administracyjnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2008/7.
- [14] Konieczko K., Polańska K., Hanke W., *Ochrona pracowników przed narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy – analiza uregulowań prawnych w Unii Europejskiej i w Polsce*, „Medycyna Pracy” 62/4 (2011).
- [15] Kubiak R., *Prawo medyczne 2014*, Legalis/el.
- [16] Ostapski A., *Kompetencja rady gminy do ustalenia stref wolnych od dymu tytoniowego*, „Samorząd Terytorialny” 2009/6.
- [17] Ostrzyżek A., *Prawo do ochrony zdrowia w świetle artykułu 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku*, „Prawo i Medycyna” 2005/21.
- [18] Polańska K., Hanke W., Konieczko K., *Ekspozycja pracowników lokali gastronomiczno-rozrywkowych na środowiskowy dym tytoniowy przed wprowadzeniem i po wprowadzeniu nowych rozwiązań prawnych – przegląd badań epidemiologicznych*, „Medycyna Pracy” 62/2 (2011).
- [19] Polańska K., Hanke W., Konieczko K., *Wpływ rozwiązań legislacyjnych ograniczających bierną ekspozycję na dym tytoniowy w miejscu pracy na częstość występowania schorzeń układu oddechowego wśród pracowników lokali gastronomiczno-rozrywkowych – przegląd badań epidemiologicznych*, „Medycyna Pracy” 62/3 (2011).
- [20] Rodgman A., Perfetti T.A., *The composition of cigarette smoke: a catalogue of the polycyclic aromatic hydrocarbons*, „Beitr. Tabakforschung Inti.” 2006/22.
- [21] Skrzydło W., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz 2013*, Lex/el.
- [22] *Słownik języka polskiego*, red. M. Szymczak, t. III, PWN, Warszawa 1981.
- [23] Sobczak A., *Uwagi do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, <https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12274456/12298900/12298903/dokument180534.pdf>.
- [24] Stefaniuk M., *Preambuła do Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 roku w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia” L/LI (2003/2004).
- [25] Szreniawski P., *Strefa wolna od dymu tytoniowego w zakładach publicznych*, [w:] *Prawne gwarancje ochrony praw jednostki wobec działań administracji publicznej*, red. E. Ura, Mitel, Rzeszów 2002.
- [26] Thygesen L.C., Hvidt N.C., Hansen H.P., Hoff A., Ross L., Johansen C., *Cancer incidence among Danish Seventh-day Adventists and Baptists*, „Cancer Epidemiol.” 36/6 (2012).
- [27] Tomczak W., Balwicki Ł., Brzeziński M., Boike M., *Miejsca pracy wolne od dymu tytoniowego. Poradnik dla pracodawców*, Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2011.

- [28] Tomczak W., Balwicki Ł., Boiken M., Balwicka-Szczyrba M., *Analiza działań przemysłu tytoniowego przeciwstawiających się skutecznej kontroli rynku i konsumpcji wyrobów tytoniowych w Polsce w latach 2006–2012*, Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2013.
- [29] Wengler L., Popowski P., Adamska-Pietrzak E., Balwicka-Szczyrba M., Balwicki Ł., Adrych-Brzezińska I., Trzeciak-Bilska K., *Wybrane aspekty polskiego prawa antytytoniowego jako narzędzia ograniczającego epidemię palenia tytoniu*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 2012/42.
- [30] Weresa M., Ciecierski Ch.Cz., Cherukupalli R., *Ekonomiczne aspekty palenia tytoniu i opodatkowania wyrobów tytoniowych w Polsce*, http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/po/Poland_tobacco_taxes_report_po.pdf.
- [31] Wierczyński G., *Redagowanie i ogłaszanie aktów normatywnych. Komentarz 2009*, Lex/el.
- [32] Wilczyński P., *Wolność palenia wyrobów tytoniowych? Artykuł dyskusyjny*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2007/3.
- [33] Wilk J., *Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – ustalenie stref wolnych od dymu tytoniowego*, „Nowe Zeszyty Samorządowe” 2015/1.

TOBACCO SMOKING BAN - SELECTED LEGAL AND SOCIAL ASPECTS

The article discusses the issue of health protection against the harmful (carcinogenic) effects of tobacco and tobacco use. Without a doubt, the existing legislation regarding this matter requires immediate “adjustments” in view of the constitutional guarantee of the right to the protection of health (Article 68, section 1 of the Constitution of the republic of Poland), which imposes on public authorities an obligation to respect non-smokers’ right to live in an environment free of tobacco smoke.

The authors pointed out that the ban on smoking tobacco products should apply *ex lege* in all public places, and also everywhere where non-smokers are exposed to carcinogenic tobacco smoke, as the smoke exhaled by the smoker and that coming from the burning end of a cigarette (so-called “passive” smoke) contains four times more toxic compounds than the smoke inhaled directly by the smoker. Tobacco smoking is a dependency (addiction), which in addition to the problems associated with its treatment (costs largely financed with public funds), has a destructive effect on, among other things, family and professional life.

The findings made in this publication show that non-smokers have the right to be protected from the harmful effects of tobacco smoke on their health, through, among others, more robust legal sanctions in this regard, but also through the effective enforcement of the smoking ban. In addition, the “aggressive” lobbying activities of the tobacco industry representatives on the shape of the anti-smoking law should be eliminated, which would ensure the transparency of the legislative process in this particular area of public health.

Keywords: tobacco products, smoking ban, smoking, health, tobacco smoke, cigarettes.

DOI:10.7862/rz.2016.hss.6

Przesłano do redakcji: czerwiec 2015

Przyjęto do druku: styczeń 2016