

Małgorzata Balwicka-Szczyrba\*, Łukasz Balwicki\*\*

## USTAWOWY ZAKAZ PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH

### 1. Wstęp

Ustawa z 9.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych<sup>1</sup> (zwana dalej ustawą o ochronie zdrowia) stanowi istotne narzędzie prawne mające na celu przeciwdziałanie narażeniu na dym tytoniowy. W świetle wiedzy medycznej nie budzi bowiem wątpliwości, że używanie tytoniu jest szkodliwe dla zdrowia zarówno osób palących, lecz także osób trzecich narażonych na tzw. bierne palenie<sup>2</sup>. W art. 8 ust.1 ratyfikowanej przez Polskę Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Spożycia Tytoniu z 21.5.2003 r.<sup>3</sup> (zwanej w dal-

---

\* Dr Małgorzata Balwicka-Szczyrba – Adiunkt, Katedra Prawa Cywilnego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Gdański.

\*\* Łukasz Balwicki – Asystent, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny.

<sup>1</sup> Dz.U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 ze zm.

<sup>2</sup> Bierne palenie zwane również środowiskowym narażeniem na dym tytoniowy (ang. *environment al tobacco smoke exposure* – ETS) jest sumą bocznego strumienia dymu (BSD) powstającego w przerwach między zaciąganiem, w wyniku tlenia się papierosa i dymu wydychanego przez palacza. W skład dymu tytoniowego wchodzi ponad 4000 związków chemicznych oraz kilkaset substancji dotąd niezidentyfikowanych, nadto ponad 50 substancji rakotwórczych. Zob. 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” 2001, nr 62(2), s. 212.

<sup>3</sup> Dz.U. z 2007 r. Nr 74, poz. 487.

szej części pracy Ramową Konwencją WHO) uznano, że dowody naukowe w jednoznaczny sposób wykazują, iż narażenie na dym tytoniowy jest przyczyną śmierci, chorób i niepełnosprawności. Dlatego też odpowiednia regulacja ustawowa zasad używania tychże wyrobów może przyczynić się do zmniejszenia zachorowalności na choroby odtytoniowe, a także wpłynąć na wzrost jakości życia osób dotychczas narażonych na bierne palenie.

Jednym z narzędzi prawnych przyznanych przez ustawę dla ochrony zdrowia przed następstwami używania wyrobów tytoniowych<sup>4</sup> jest określenie obszarów objętych zakazem palenia tychże wyrobów. Katalog wskazanych obszarów określony jest w art. 5 ust. 1 ustawy. Należy zauważyć, iż ustawa w art. 5 ust. 4 przyznaje także radom gminy kompetencję do rozszerzenia dla terenu gminy w drodze uchwały obszarów wolnych o dymu tytoniowego o inne miejsca użytku publicznego niż te, objęte już zakazem z mocy prawa. Z uwagi na powyższe, katalog obszarów wolnych od dymu tytoniowego może być dla danej gminy określony szerzej od katalogu ustawowego<sup>5</sup>.

Wymaga podkreślenia we wstępie, iż doświadczenie krajów, które przed Polską wprowadziły całkowity zakaz palenia w miejscach publicznych<sup>6</sup> jasno wskazują, że dzięki wprowadzonym zakazom w większym stopniu chronione jest zdrowie osób niepalących, które chcą żyć w zdrowym środowisku, wolnym od dymu tytoniowego<sup>7</sup>. Dodatkowym celem osiąganym dzięki wprowadzeniu omawianych zakazów jest ograniczanie palenia wyrobów tytoniowych przez samych palaczy. Chodzi zarówno o zmniejszenie ilości wypalanych papierosów z uwagi na utrudnienia z tym związane (konieczność opuszczenia

---

<sup>4</sup> Za „tytoń” ustawa uznaje rośliny tytoniowe uprawne rodzaju *Nicotiana* (art. 2 pkt 1), z kolei jako „wyroby tytoniowe” – wszelkie wyprodukowane z tytoniu wyroby, takie jak papierosy, cygara, cygaretki, tytoń fajkowy, machorka i inne, zawierające tytoń lub jego składniki, z wyłączeniem produktów leczniczych zawierających nikotynę (art. 2 pkt 2). Ustawa rozróżnia także „wyroby tytoniowe bezdymne”, określając je jako wyroby tytoniowe przeznaczone do wążania (tabaka), ssania, żucia lub wprowadzania do organizmu w innej postaci, z wyłączeniem produktów leczniczych zawierających nikotynę (art. 2 pkt 3).

<sup>5</sup> W zakresie ustawodawstwa antytytoniowego aktywność rad gmin w latach 1996–2009 należy uznać za niewielką – zob. 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. 59–65.

<sup>6</sup> *Rozwiąć dymną zasłonę. 10 argumentów za Europą wolną od dymu tytoniowego*, Centrum Onkologii-Instytut, Warszawa 2007.

<sup>7</sup> Zob. m.in. K. Polańska, W. Hanke, K. Konieczko, *Wpływ rozwiązań legislacyjnych ograniczających bierną ekspozycję na dym tytoniowy w miejscu pracy na częstotliwość występowania schorzeń układu oddechowego wśród pracowników lokali gastronomiczno-rozrywkowych – przegląd badań epidemiologicznych*, „Medycyna Pracy” 2011, nr 62(3), s. 297–308.

obszarów objętych zakazem), jak również częstsze podejmowanie prób rzucenia palenia<sup>8</sup>. Należy więc wskazać, iż określenie obszarów wolnych od dymu tytoniowego ma pozytywny wpływ na zdrowie zarówno osób niepalących jak i palących.

Przedmiotem niniejszego artykułu jest określenie i analiza obszarów objętych ustawowym zakazem palenia wyrobów tytoniowych w ustawie o ochronie zdrowia, a także wskazanie problemów związanych z wykładnią art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia po roku od zdecydowanego poszerzenia ustawowego katalogu tychże obszarów. W artykule dokonane zostanie również porównanie zakresu polskiej regulacji przedmiotowego zagadnienia z § 8 Ramowej Konwencji WHO.

## 2. Katalog obszarów objętych zakazem palenia wyrobów tytoniowych w ujęciu historycznym

Obecne brzmienie art. 5 ust. 1 ustawy, zawierającego katalog obszarów objętych ustawowym zakazem palenia wyrobów tytoniowych, istotnie różni się od jego brzmienia w dniu wejścia w życie ustawy tj. 1.5.1996 r. Wskazany artykuł był kilkakrotnie nowelizowany, przy czym zdecydowane rozszerzenie jego zakresu nastąpiło nowelizacją ustawy z 8.4.2010 r.<sup>9</sup>, która weszła w życie z 15.11.2010 r.

Pierwotna treść art. 5 ust. 1 ustawy<sup>10</sup> wprowadzała zakaz palenia wyrobów tytoniowych jedynie na wskazanych obszarach zamkniętych tj.: w zakładach opieki zdrowotnej, z tym, że w szczególnych przypadkach lekarz prowadzący leczenie mógł zezwolić pacjentowi przebywającemu w zakładzie opieki zdrowotnej na odstępstwo od zakazu palenia wyrobów tytoniowych; w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych; w pomieszczeniach zamkniętych zakładów pracy oraz innych obiektów użyteczności publicznej. Wymaga jednak podkreślenia, iż zakaz palenia w powyższych obszarach obowiązywał jedynie poza wyraźnie wyodrębnionymi miejscami,

---

<sup>8</sup> CDC, „Reduced Hospitalizations for Acute Myocardial Infarction After Implementation of a Smoke-Free Ordinance – City of Pueblo, Colorado, 2002–2006”, *MMWR* 57(51), 2.1.2.2009 r., [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/mmwr/byyear/2009/mm5751a1/highlights.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/mmwr/byyear/2009/mm5751a1/highlights.htm).

<sup>9</sup> Ustawa z 8.4.2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. Nr 81, poz. 529.

<sup>10</sup> W brzmieniu obowiązującym do 1.5.1996 r.

w których palenia wyrobów tytoniowych było dopuszczalne. Co istotne ustawa nie definiowała pojęcia „palarni”, ani nie określała wymogów technicznych dotyczących wyznaczonych miejsc, gdzie dozwolone było palenie. W stosunku do zakładów pracy zastosowanie w tym zakresie miały wymogi dla palarni określone w § 40–42 Załącznika nr 3 do Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26.9.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy<sup>11</sup> obowiązującego od 24.4.1998 r. Określało ono w § 40, że palenie tytoniu w zakładach pracy było dozwolone wyłącznie w odpowiednio przystosowanych pomieszczeniach (palarniach) wyposażonych w dostateczną ilość popielniczek. Nadto, iż palarnie powinny być usytuowane w sposób nie narażający osób niepalących na wdychanie dymu tytoniowego. Zgodnie z § 41 załącznika w palarni powinno przypadać co najmniej 0,1 m<sup>2</sup> powierzchni podłogi na każdego pracownika najliczniejszej zmiany korzystającego z tego pomieszczenia, z tym jednak, że powierzchnia poszczególnych pomieszczeń przeznaczonych na palarnie nie powinna być mniejsza niż 4 m<sup>2</sup>. Nadto w świetle w § 42 w palarni należało zapewnić przynajmniej dziesięciokrotną wymianę powietrza w ciągu godziny.

W zakresie przedmiotowego rozporządzenia w literaturze zauważono, iż regulacja zasad tworzenia palarni była zdecydowanie niewystarczająca. Przede wszystkim poza wentylacją w rozporządzeniu nie zostały określone szczegółowo inne zabezpieczenia uniemożliwiające lub ograniczające wydostawanie się dymu tytoniowego na zewnątrz palarni, chroniące pracowników w sąsiednich pomieszczeniach lub ciągach komunikacyjnych przed paleniem biernym. We rozporządzeniu brakowało również bezpośrednich uregulowań zabezpieczających przed dymem tytoniowym pracowników sprzężających palarnie<sup>12</sup>.

Analiza pierwotnego brzmienia ustawy o ochronie zdrowia wymaga zaakcentowania iż zgodnie z art. 5 ust. 3 Minister Obrony Narodowej, Minister Spraw Wewnętrznych i Minister Sprawiedliwości<sup>13</sup> określili w drodze

---

<sup>11</sup> T.j. Dz.U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.; § 40–42 Rozporządzenia został uchylony przez § 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 4.8.2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, Dz.U. Nr 173, poz. 1034.

<sup>12</sup> K. Konieczko, K. Polańska, W. Hanke, *Ochrona pracowników przed narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy – analiza uwarunkowań prawnych w Unii Europejskiej i Polsce*, „Medycyna Pracy” 2011, nr 62(4), s. 420.

<sup>13</sup> Po nowelizacji ustawy obowiązującej od 3.1.2000 r., (Dz.U.1999, Nr 96, poz. 1107) – ministra właściwego do spraw obrony narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych i ministra właściwego do spraw sprawiedliwości.

rozporządzeń, zasady dopuszczalności używania wyrobów tytoniowych na terenie podlegających im obiektów zamkniętych.

Nadto w ust. 4 ujęto zasygnalizowaną we wstępie kompetencję rady gminy do określenia w drodze uchwały, dla terenu gminy inne niż wymienione w art. 5 ust. 1 miejsca przeznaczone do użytku publicznego jako strefy wolne od dymu tytoniowego. Wskazana kompetencja uchwałodawcza rady gminy obowiązuje także obecnie w niezmienionym zakresie<sup>14</sup>.

W wyniku nowelizacji ustawy z 5.11.1999 r.<sup>15</sup> dokonano nieznaczącej korekty treści art. 5 ust. 1. Wskazano, iż zakazy palenia obowiązują na obszarach zgodnych z pierwotnym brzmieniem ustaw, lecz także dodano, iż zakaz obowiązuje w małych, jednoizbowych lokalach gastronomicznych – poza wyraźnie wyodrębnionymi miejscami (art. 5 ust. 1 a). Podobnie jak w pierwotnym brzmieniu ustawy wskazano, iż powyższe zakazy obowiązują poza pomieszczeniami, które muszą być wyodrębnione, a także odpowiednio przystosowane. Tym samym wskazano nie tylko na konieczność wyodrębnienia, ale także odpowiedniego przystosowania palarni, choć ustawa nie określiła, na czym to przystosowanie miałyby polegać. Nadto w wyniku dokonanej nowelizacji określono, że palenie wyrobów tytoniowych może odbywać się w „pomieszczeniach”, a nie „miejscach”, jak to było w poprzednio.

Katalog ustawowych zakazów palenia został istotnie zmieniony nowelizacją ustawy z 8.4.2010 r.<sup>16</sup>, która weszła w życie z 15.11.2010 r. Wprowadzone zmiany polegały na zdecydowanym rozszerzeniu katalogu obszarów objętych ustawowym zakazem palenia w stosunku do poprzedniej treści ustawy, w tym też na obszary otwarte. Po korekcie brzmienia art. 5 ust. 1 ustawy dokonanej ustawą z 15.11.2011 r. o działalności leczniczej zabroniono palenia wyrobów tytoniowych<sup>17</sup>:

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

<sup>14</sup> Na ten temat zob. M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, op.cit., s. 59–65.

<sup>15</sup> Ustawa z 5.11.1999 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, Dz.U. Nr 96, poz. 1107. W zakresie zmiany art. 5 ust. 1 weszła ona w życie 1.1.2001 r.

<sup>16</sup> Ustawa z 8.4.2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. Nr 81, poz. 529.

<sup>17</sup> Dz.U. Nr 112, poz. 654.

- 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.

Należy także podkreślić, iż w ust. 4 pozostawiono w niezmienionym brzmieniu kompetencję rady gminy do poszerzenia powyższego katalogu poprzez określenie w drodze uchwały dla terenu gminy innych niż wyżej wymienione miejsc przeznaczonych do użytku publicznego jako stref wolnych od dymu tytoniowego. W ustawie o ochronie zdrowia dodano art. 5 a określający w ust. 1, iż właściciel lub zarządzający może wyłączyć spod powyższego zakazu indywidualne pokoje w obiektach służących celom mieszkalnym. Nadto w ust. 2 pozostawiono w zmienionym brzmieniu kompetencje dla Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych i Ministra Sprawiedliwości do określenia w drodze rozporządzeń, szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie podlegających im obiektów oraz środków przewozu osób, uwzględniając potrzebę zachowania miejsc pracy, nauki i służby jako stref wolnych od dymu tytoniowego oraz ochrony niepalących przed dymem tytoniowym<sup>18</sup>.

Istotne odstępstwa od ustawowych zakazów palenia wprowadził art. 5 a ust. 3 i 4 ustawy, w którym uregulowano możliwość utworzenia palarni. Po dokonanej nowelizacji w ustawie o ochronie zdrowia umieszczono definicje legalną tegoż pojęcia. Zgodnie z art. 2 pkt 9 jest nią 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

---

<sup>18</sup> Zob. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 20.6.2011 r. w sprawie szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie obiektów podlegających Ministrowi Sprawiedliwości oraz w środkach przewozu osób, Dz.U. Nr 135, poz. 795; Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 11.5.2011 r. w sprawie szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie obiektów oraz w środkach przewozu osób podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, Dz.U. Nr 97, poz. 56.

sposób, aby dym tytoniowy nie przenikał do innych pomieszczeń. W literaturze wskazano, iż w ustawie nadal brakuje prawnego doprecyzowania rygorystycznych wymagań technicznych dotyczących palarni, w tym określenia wydajności wentylacji, wyposażenia pomieszczeń w samozamykające się drzwi, utrzymywanie zmniejszonego ciśnienia. Nadto brak jest regulacji chroniącej przed dymem tytoniowym personelu obsługi palarni, przede wszystkim personelu sprzątający<sup>19</sup>.

W art. 5 a ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia wskazano, iż właściciel lub zarządzający może wyznaczyć palarnię: w domach pomocy społecznej lub domach spokojnej starości; w hotelach; w obiektach służących obsłudze podróżnych; na terenie uczelni; w pomieszczeniach zakładów pracy i w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych<sup>20</sup>. Z kolei zgodnie z ust. 4 właściciel lub zarządzający lokalem gastronomiczno-rozrywkowym z co najmniej dwoma pomieszczeniami przeznaczonymi do konsumpcji, może wyłączyć spod zakazu określonego w art. 5, zamknięte pomieszczenie konsumpcyjne, wyposażone w wentylację zapewniającą, aby dym tytoniowy nie przenikał do innych pomieszczeń.

W świetle art. 5a ust. 3 wymaga podkreślenia, że uprawnienie przyznane właścicielowi lub zarządcy do utworzenia palarni ma charakter fakultatywny. Podmioty te mają uprawnienie, a nie obowiązek w tym zakresie. Nadto, z uwagi na wymogi techniczne palarni określone w 2 pkt jej budowa będzie dla właściciela, czy zarządcy znaczną inwestycją finansową.

### 3. Problematyka wykładni art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia

Po upływie roku od dnia wejścia w życie nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia z 8.4.2010 r.<sup>21</sup> istotne jest wskazanie problemów związanych

<sup>19</sup> K. Konieczko, K. Polańska, W. Hanke, *Ochrona pracowników...*, s. 421.

<sup>20</sup> Zgodnie z projektem ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych do katalogu obszarów, w których właściciel lub zarządzający może wprowadzić palarnię w art. 5a ust. 3 postuluje się dodanie także kolejnego obszaru – szpitali psychiatrycznych w rozumieniu ustawy z 19.8.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 94, poz. 535 ze zm.) - projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, Sejm RP VI Kadencji, nr druku 4072, dostępny na stronie: [http://static.e-prawnik.pl/ustawy/druk4072\\_1302742808.pdf](http://static.e-prawnik.pl/ustawy/druk4072_1302742808.pdf).

<sup>21</sup> Ustawa z 8.4.2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. Nr 81, poz. 529.

z jej stosowaniem zarówno przez osoby palące wyroby tytoniowe, jak i osoby upoważnione do egzekwowania przestrzegania zakazów ustawowych. W tym zakresie należy wskazać, iż katalog zakazów palenia z art. 5 ust. 1 ustawy budzi wiele problemów interpretacyjnych, z uwagi na to, że sformułowania w nim użyte nie są jednoznaczne, a zbiór definicji legalnych zawartych w art. 2 ustawy jest niepełny. Powyższe rodzi zagrożenie braku jednolitej wykładni przepisów regulujących ustawowe zakazy palenia wyrobów tytoniowych.

W pierwszej kolejności należy wskazać na wątpliwości związane z interpretacją pojęcia: „obiekt”, „pomieszczenie”, „teren” i „miejsce”, które to pojęcia zostały przez ustawodawcę użyte dla określenia obszarów objętych ustawowym zakazem palenia wyrobów tytoniowych.

Analiza pojęcia „obiekt” wymaga podkreślenia, iż ustawa o ochronie zdrowia, określając miejsca objęte zakazem palenia, powołuje się najczęściej na pomieszczenia znajdujące się w obiektach, lecz także wprost na obiekty. Zakaz palenia obowiązuje między innymi w pomieszczenia obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne; w pomieszczeniach obiektów kultury i wypoczynku do użytku publicznego; w pomieszczeniach obiektów sportowych oraz w obiektach służących obsłudze podróżnych.

Ustawa o ochronie zdrowia nie zawiera definicji legalnej terminu „obiekt”, ani przepisów odsyłających do innych ustaw, dlatego w tej sytuacji wydaje się możliwe przyjęcie wykładni terminu „obiekt budowlany” w oparciu o ustawę z 7.7.1994 r. prawo budowlane<sup>22</sup> (dalej: u.p.b.). Zgodnie z art. 3 pkt 1 u.p.b. przez obiekt budowlany należy rozumieć budynek wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi; budowlę stanowiącą całość techniczno-użytkową wraz z instalacjami i urządzeniami oraz obiekty małej architektury<sup>23</sup>. Zgodnie z pkt. 2 budynkiem jest taki obiekt budowlany, który jest trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych oraz posiada fundamenty i dach. Z kolei w świetle pkt. 3 budowlą jest każdy obiekt budowlany niebędący budynkiem lub obiektem małej architektury<sup>24</sup>. Należy

---

<sup>22</sup> T.j. Dz.U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623.

<sup>23</sup> Przez obiekty małej architektury należy zgodnie z ustawą rozumieć niewielkie obiekty, a w szczególności: a) kultu religijnego, jak: kapliczki, krzyże przydrożne, figury; b) posągi, wodotryski i inne obiekty architektury ogrodowej; c) użytkowe służące rekreacji codziennej i utrzymaniu porządku, jak: piaskownice, huśtawki, drabinki, śmietniki.

<sup>24</sup> Takie jak: obiekty liniowe, lotniska, mosty, wiadukty, estakady, tunele, przepusty, sieci techniczne, wolno stojące maszty antenowe, wolno stojące trwale związane z gruntem urządzenia reklamowe, budowle ziemne, obronne (fortyfikacje), ochronne, hydrotechniczne, zbiorniki, wolno stojące instalacje przemysłowe lub urządzenia techniczne, oczyszczalnie ścieków, składo-



wskazać, iż powyższa wykładnia pozostaje w zgodzie z potocznym rozumieniem terminu „obiekt” określanym jako „budynek lub zespół budynków, lecz także urządzenia terenowe”<sup>25</sup>.

Jednym z najczęściej używanych w art. 5 terminem jest termin „pomieszczenie”. W ustawie wskazuje się na: pomieszczenia obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne; pomieszczenia zakładów pracy; pomieszczenia obiektów kultury i wypoczynku do użytku publicznego; pomieszczenia obiektów sportowych; inne pomieszczenia dostępne do użytku publicznego. Nadto w art. 5 a mowa jest o zamkniętych pomieszczeniach konsumpcyjnych.

Wobec braku ustawowej definicji legalnej tego terminu, mając na uwadze potoczne jego rozumienie i definiowanie w Słowniku Języka Polskiego należałoby uznać „pomieszczenie” za „wydzieloną część budynku mogącą pomieścić kogoś lub coś”<sup>26</sup>. Wymaga jednak podkreślenia, iż we wskazanej definicji nie określa się charakteru tego wydzielenia, dlatego należałoby wywodzić, że wydzielenie pomieszczenia może nastąpić poprzez jego wyodrębnienie w inny sposób, niż ścianami np. płytami szklanymi, elementami metalowymi, czy betonowymi. Powyższe pozostaje w zgodzie z art. 2 ust. 2 ustawy z 24.6.1994 r. o własności lokali<sup>27</sup>, która określa, że wymóg wydzielenia trwałymi ścianami odnosi się tylko do izby lub zespołu izb, a nie do innych pomieszczeń nie będących izbami<sup>28</sup>. Należy zwrócić uwagę, iż definicja słownikowa akcentuje z kolei funkcję pomieszczenia, którą jest możliwość pomieszczenia czegoś lub kogoś, dlatego przy wykładni tegoż pojęcia zasadne jest posługiwanie się kryterium funkcjonalnym<sup>29</sup>. W takim ujęciu pomieszczeniem byłaby także znajdująca się w budynku łoża, lecz także balkon czy taras<sup>30</sup>.

---

wiska odpadów, stacje uzdatniania wody, konstrukcje oporowe, nadziemne i podziemne przejścia dla pieszych, sieci uzbrojenia terenu, budowle sportowe, cmentarze, pomniki, a także części budowlane urządzeń technicznych (kotłów, pieców przemysłowych, elektrowni wiatrowych, elektrowni jądrowych i innych urządzeń) oraz fundamenty pod maszyny i urządzenia, jako odrębne pod względem technicznym części przedmiotów składających się na całość użytkową.

<sup>25</sup> *Słownik języka polskiego PWN*, t. 2, red. nauk. M. Szymczak, Warszawa 1999, s. 391.

<sup>26</sup> *Ibidem*, s. 759.

<sup>27</sup> T.j. Dz.U. 2000, Nr 80, poz. 903.

<sup>28</sup> Tak uzasadnienie uchwały SN z 7.3.2008 r., sygn. akt III CzP 10/08, „Monitor Prawniczy” 2009, nr 10, s. 560. Tak też M. Balwicka-Szczyrba, Glosa do uchwały SN z 7.3.2008 r., sygn. III CzP 10/08, „GSP. Przegląd orzecznictwa” 2009, nr 4, s. 91.

<sup>29</sup> M. Balwicka-Szczyrba, *ibidem*.

<sup>30</sup> Tak uzasadnienie uchwały SN z 7.3.2008 r., sygn. akt III CzP 10/08, „Monitor Prawniczy” 2009, nr 10, s. 560. Tak też M. Balwicka-Szczyrba, *op.cit.*, choć w tym zakresie brak jest jednolitego stanowiska wyrażonego w doktrynie.

Kolejne pojęcie niezdefiniowane w ustawie o ochronie zdrowia to pojęcie „terenu”. W art. 5a wskazuje się na: teren przedsiębiorstw podmiotów leczniczych i teren uczelni. Wobec braku ustawowej definicji legalnej tego terminu, mając na uwadze potoczne jego rozumienie i definiowanie w Słowniku Języka Polskiego, należałoby uznać, iż użycie przez ustawodawcę terminu „teren” sugeruje jego otwarty charakter, choć na jego powierzchni mogą znajdować się także obiekty zamknięte. „Teren” jest to bowiem pewien obszar ziemi, część powierzchni ziemi wraz z jego rzeźbą i pokryciem<sup>31</sup>. Należy przyjąć, iż użycie przez ustawodawcę pojęcia „teren”, a nie „obiekt” sugeruje, iż zakaz palenia rozciąga się na cały obszar należący do przedsiębiorstw podmiotów leczniczych, jak i cały obszar uczelni, obejmujący zarówno obiekt budowlany, jak i obszar na zewnątrz obiektu.

Termin „miejsce” jest w art. 5a ustawy o ochronie zdrowia użyty raz. Określa się w nim „miejsca przeznaczone do zabaw dzieci”. Wobec braku definicji legalnej, 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>32</sup>. Termin „miejsce” odnosi się więc do obszarów zarówno otwartych, jak i zamkniętych.

Problemy interpretacyjne budzą w praktyce także inne terminy użyte dla określenia ustawowych zakazów palenia, przede wszystkim określenie: „przystanek komunikacji publicznej”, „miejsce przeznaczone do zabaw dla dzieci”, „obiekt sportowy” i „lokal gastronomiczno-rozrywkowy”.

W zakresie pojęcia „przystanek autobusowy” wątpliwości dotyczą przede wszystkim określenia jego początku i końca. Także i w tym przypadku wobec braku w ustawie definicji legalnej tegoż pojęcia zasadna wydaje się próba jego określenia przy użyciu ustawy z 20.6.1997 r. prawo o ruchu drogowym<sup>33</sup>. Zgodnie z art. 2 pkt 13 tejże ustawy przystankiem jest miejsce zatrzymywania się pojazdów transportu publicznego, oznaczone odpowiednimi znakami drogowymi. Dlatego też wydaje się, iż termin „przystanek” należy interpretować szeroko, nie tylko jako tzw. wiatę przystankową, ale cały obszar wzdłuż którego istnieje możliwość zatrzymywania się pojazdów transportu publicznego. Jako, iż zgodnie z art. 49 tejże ustawy zabrania się zatrzymywania pojazdów w odległości mniejszej niż 15 m od słupka lub tablicy oznaczającej

<sup>31</sup> *Słownik języka polskiego*, t. 3, red. nauk. M. Szymczak, Warszawa 1999, s. 460.

<sup>32</sup> *Słownik języka polskiego PWN*, t. 2, s. 149.

<sup>33</sup> T.j. Dz.U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908.

przystanek, a na przystanku z zatoką – na całej jej długości, można uznać cały ten teren za przystanek autobusowy<sup>34</sup>.

Kolejne wątpliwości interpretacyjne budzi określenie „miejsce przeznaczone do zabaw dla dzieci”. Jak już wskazano, pojęcie miejsce odnosi się do obszarów zarówno zamkniętych, jak i otwartych. Wydaje się, iż termin „miejsce przeznaczone do zabaw dla dzieci” należy ujmować funkcjonalnie, jako każdy obszar, na którym mogą bawić się dzieci. Będą to nie tylko place zabaw, ale wyodrębnione dla dzieci place, boiska, czy skwery.

Podobnie termin „obiekt sportowy” należałoby interpretować funkcjonalnie jako każdy obiekt służący celom sportowym. Zgodnie z art. 2 ustawy z 25.6.2010 r. o sporcie<sup>35</sup> sportem są wszelkie formy aktywności fizycznej, które przez uczestnictwo doraźne lub zorganizowane wpływają na wypracowanie lub poprawienie kondycji fizycznej i psychicznej, rozwój stosunków społecznych lub osiągnięcie wyników sportowych na wszelkich poziomach. Ustawa wprowadza zakaz palenia we wszystkich pomieszczeniach znajdujących się w takich obiektach. Zgodnie ze wskazaną w niniejszym artykule szeroką wykładnią pojęcia „pomieszczenie”, które może być wyodrębnione nie tylko ścianami, ale także w inny sposób, w tym przy użyciu elementów metalowych czy szklanych, pomieszczeniami obiektów sportowych byłyby także trybuny sportowe.

Kolejne pojęcie nie mające definicji legalnej w ustawie to pojęcie „lokalu gastronomiczno-rozrywkowego”. W ujęciu funkcjonalnym za taki należy uznać każdy lokal o przeznaczeniu gastronomiczno-rozrywkowym. Odwołując się do pojęcia „lokalu” w ustawie z 24.6.1994 r. o własności lokali należy wskazać, iż zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy samodzielnym lokalem mieszkalnym jest wydzielona trwałymi ścianami w obrębie budynku izba lub zespół izb przeznaczonych na stały pobyt ludzi, które wraz z pomieszczeniami pomocniczymi służą zaspokajaniu ich potrzeb mieszkaniowych. Przepis ten stosuje się odpowiednio również do samodzielnych lokali wykorzystywanych zgodnie z przeznaczeniem na cele inne niż mieszkalne tzw. lokali użytkowych.

Wymaga wskazania, iż zgodnie z powyższym, iż do lokalu przynależą także pomieszczenia pomocnicze, za które należałoby uznać łóżce, lecz także balkony i tarasy, o ile będąc częścią składową lokalu pełnia tę samą funkcję jak lokal użytkowy i o ile służą do wyłącznego użytku właściciela tegoż loka-

---

<sup>34</sup> Zob. stanowisko wyrażone przez Głównego Inspektora Sanitarnego, dostępne na stronie: [http://bip.visacom.pl/psse\\_wegorzewo/dokumenty/20110207112955-pytania%20i%20odpowiedzi%20ustawa%20antytytoniowa.pdf](http://bip.visacom.pl/psse_wegorzewo/dokumenty/20110207112955-pytania%20i%20odpowiedzi%20ustawa%20antytytoniowa.pdf).

<sup>35</sup> Dz.U. Nr 127, poz. 857.

lu, nie stanowiąc części nieruchomości wspólnej<sup>36</sup>. Są one bowiem pomieszczeniami w rozumieniu przedstawionym w niniejszej pracy, nadto nie da się ich ani fizycznie, ani pod względem własności oddzielić od części głównej lokalu<sup>37</sup>. Należy także zaznaczyć, iż w świetle art. 2 ust. 4 ustawy o własności lokali do lokalu mogą przynależeć jako jego części składowe, pomieszczenia przynależne, choćby nawet do niego bezpośrednio nie przylegały lub były położone w granicach nieruchomości gruntowej poza budynkiem, w którym wyodrębniono dany lokal, a w szczególności: piwnica, strych, komórka, garaż.

Mając na uwadze rozważania dotyczące zakresu pojęcia „lokal”, należy wskazać na istotny w praktyce problem tzw. „ogródków” przy lokalach gastronomiczno-rozrywkowych, a więc wydzielonych miejsc na świeżym powietrzu pełniących takie same funkcje jak lokal. W tej kwestii wydaje się zasadny pogląd, iż ogródki te nie będą objęte ustawowym zakazem palenia, o ile nie stanowią one samego lokalu w rozumieniu art. 2 ust. 2 ustawy o własności lokali<sup>38</sup>, przede wszystkim, gdy nie będą one umiejscowione na tarasie, balkonie, czy łoży kwalifikowanymi jako pomieszczenia pomocnicze. W przypadku „ogródków” zorganizowanych właśnie na takich tarasach, balkonach czy w łożach należy uznać obowiązywanie na ich obszarze ustawowego zakazu palenia.

Kolejny problem, jaki powstał w praktyce stosowania ustawy o ochronie zdrowia dotyczy praktyki palenia wyrobów tytoniowych poza lokalem gastronomiczno-rozrywkowym przez osoby korzystające z tychże lokali na przyległych chodnikach, skwerach, czy placach. Niejednokrotnie dym tytoniowy stanowi problem dla mieszkańców domów znajdujących się w pobli-

---

<sup>36</sup> Zob. uchwała SN z 7.3.2008 r., sygn. akt III CZP 10/08, OSNC 2009, nr 4, poz. 51, „Monitor Prawniczy” 2009, nr 10, s. 560. Zob. też wyrok SN z 3.10.2002 r., sygn. akt III Rn 153/01, OSNP 2003/18/423, wyrok WSA w Warszawie z 6.9.2005 r., sygn. akt VII Sa/WA 1498/04, LEX nr 195009. Tak też M. Balwicka-Szczyrba, op.cit, s. 90–91.

<sup>37</sup> Status prawny balkonów i tarasów nie jest w literaturze definiowany jednoznacznie – zob. m.in.: R. Strzelczyk [w:] R. Strzelczyk, A. Turlej, *Własność lokali. Komentarz*, wyd. 4, Warszawa 2003, s. 64; G. Bieniek [w:] G. Bieniek, S. Rudnicki, *Nieruchomości. Problematyka prawna*, Warszawa 2007, s. 40; G. Bieniek, Z. Marmaj, *Własność lokali. Komentarz*, wyd. 4, Warszawa 2003, s. 39; E. Gniewek, *O nabywaniu przez właścicieli lokali pomieszczeń przynależnych – po ustanowieniu odrębnej własności lokalu*, „Rejent” 2008, nr 5, s. 17; A. Doliwa, *Prawo mieszkaniowe. Komentarz*, Warszawa 2006, s. 592; R. Dzięczek, *Własność lokali. Komentarz. Wzory pozwów i wniosków sądowych*, Warszawa 2008, s. 46.

<sup>38</sup> Zob. stanowisko wyrażone przez Głównego Inspektora Sanitarnego, dostępne na stronie: [http://bip.visacom.pl/psse\\_wegorzewo/dokumenty/20110207112955-pytania%20i%20odpowiedzi%20ustawa%20antytytoniowa.pdf](http://bip.visacom.pl/psse_wegorzewo/dokumenty/20110207112955-pytania%20i%20odpowiedzi%20ustawa%20antytytoniowa.pdf).

zu. Należy uznać, iż w świetle art. 5 a ustawy o ochronie zdrowia chodniki, skwery i place nie są objęte ustawowym zakazem palenia. Jednakże, w przypadku pozostawania tychże miejsc w sferze własności gminnej istnieje możliwość w oparciu o art. 5 ust. 4 ustawy rozszerzenia dla terenu gminy w drodze uchwały miejsc wolnych o dymu tytoniowego o inne miejsca użytku publicznego niż te, objęte zakazem z mocy prawa.

#### 4. Analiza art. 5 ustawy w świetle Ramowej Konwencji WHO

Mając na uwadze fakt, że Polska jest stroną Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Spożycia Tytoniu z 21.5.2003 r.<sup>39</sup> istotne jest porównanie treści art. 5 i 5 a ustawy o ochronie zdrowia do treści tejże konwencji.

Problematyka obszarów objętych zakazem palenia ujęta jest w art. 8 konwencji. W ust. 2 tegoż artykułu oświadczono, iż każda Strona przyjmie i wdroży, w obszarach istniejącej krajowej jurysdykcji określonych w prawie krajowym, oraz w aktywny sposób będzie propagować na innych szczeblach jurysdykcyjnych, przyjęcie i wdrażanie skutecznych środków ustawodawczych, wykonawczych, administracyjnych lub innych, przewidujących ochronę przed narażeniem na dym tytoniowy w zamkniętych miejscach pracy, środkach transportu publicznego, zamkniętych obiektach publicznych oraz, w odpowiednich przypadkach, w innych miejscach publicznych.

Odniesienie się do treści art. 8 Ramowej Konwencji WHO wymaga wskazania, iż zakres użytych w tymże artykule terminów może wywołać wątpliwości interpretacyjne u Stron konwencji, dlatego też zostały one omówione w przyjętych przez Konferencje Stron podczas jej drugiej (2007), trzeciej (2008) i czwartej (2010) sesji Wytycznych Dotyczących Wdrożenia Artykułu 5.3, Artykułu 8, Artykułu 9 i 10, Artykułu 11 i Artykułu 12, Artykułu 13, Artykułu 14 (zwane w dalszej części artykułu oraz w przypisach – Wytycznymi<sup>40</sup>). Należy podkreślić, iż Wytyczne mają na celu przede wszystkim

<sup>39</sup> Dz.U. 2007, Nr 74, poz. 487.

<sup>40</sup> Ramowa Konwencja Światowej Organizacji Zdrowia WHO o Ograniczeniu Użycia Tytoniu. Wytyczne Dotyczące Wdrożenia Artykułu 5.3, Artykułu 8, Artykułu 9 i 10, Artykułu 11, Artykułu 12, Artykułu 13, Artykułu 14. Edycja 2011 (ang. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for implementation Article 5.3, Article 8, Article 9 and 10, Article 11, Article 12, Article 13, Article 14. 2011 Edition) – dostępne na stronie: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501316\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501316_eng.pdf) .

wspieranie Stron w realizacji zobowiązań wynikających z Ramowej Konwencji WHO, a także wskazanie środków niezbędnych do uzyskania skutecznej ochrony przed dymem tytoniowym<sup>41</sup>.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż zgodnie z art. 8 ust. 2 konwencji środki ustawodawcze wykonawcze, administracyjne lub inne, przewidujące ochronę przed narażeniem na dym tytoniowy będą wdrażane przede wszystkim w zamkniętych obiektach publicznych oraz, w odpowiednich przypadkach, w innych miejscach publicznych.

Wymaga podkreślenia, iż użyty w polskim tłumaczeniu Ramowej Konwencji WHO, zgodnie z jej opublikowanym brzmieniem (w Dz.U. 2007, Nr 74, poz. 487), termin „obiekt publiczny” jest w oryginalnym tekście konwencji określony w języku angielskim jako „indoor public place” czyli w bezpośrednim tłumaczeniu zamknięte miejsce publiczne<sup>42</sup>.

W zakresie terminu „miejsce publiczne” w Wytycznych zaleca się możliwie najszerszą jego definicję. Wskazuje się, iż obszar ten powinien obejmować wszystkie miejsca dostępne dla ogółu społeczeństwa lub miejsca przeznaczone do użytku zbiorowego, niezależnie od ich sytuacji własnościowej i prawa dostępu do nich<sup>43</sup>. Wytyczne wskazują więc na dwojakie rozumienie „miejsc publicznych” określone przy użyciu kryterium dostępności – miejsca dostępne dla ogółu społeczeństwa, jak i przy użyciu kryterium przeznaczenia – miejsca przeznaczone do użytku zbiorowego.

Z kolei w zakresie terminu „miejsce zamknięte” w Wytycznych zaleca się, aby definicja obszarów „zamkniętych” obejmowała powierzchnie przykryte dachem lub wydzielone za pomocą co najmniej jednej ściany lub ogrodzenia, niezależnie od rodzaju materiału wykorzystanego do wykonania dachu, ściany lub ogrodzenia oraz niezależnie od tego, czy powstała struktura ma charakter stały czy tymczasowy. Nadto zaleca się także unikanie tworzenia list obszarów zamkniętych, które mogłyby prowadzić do wykluczenia nie objętych listą obszarów<sup>44</sup>.

Analizując powyższe zalecenia, należy uznać, iż zakres obszarów wolnych od dymu tytoniowego w miejscach publicznych w świetle ustawy o ochronie zdrowia jest węższy. Przede wszystkim polska ustawa nie operuje ogół-

---

<sup>41</sup> S. 25.

<sup>42</sup> Tekst Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia WHO o Ograniczeniu Użycia Tytoniu jest dostępny na stronie: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>.

<sup>43</sup> Wytyczne, s. 22.

<sup>44</sup> Wytyczne, s. 22.

nym pojęciem „zamkniętych miejsc publicznych”. Tworzy ona z kolei katalog zamkniętych obszarów, na których obowiązuje ustawowy zakaz palenia wyrobów tytoniowych. Nadto ustawa o ochronie zdrowia przewiduje istnienie zakazu palenia w pomieszczeniach dostępnych do użytku publicznego innych niż wprost wskazane w art. 5 ustawy.

Analizując art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia należy stwierdzić, iż polski ustawodawca wprowadził zakaz palenia wyrobów tytoniowych:

- 1) we wskazanych enumeratywnie w art. 5 ust. 1 miejscach publicznych wyodrębnionych ze względu na kryterium dostępności i kryterium przeznaczenia;
- 2) w innych pomieszczeniach wyodrębnionych jedynie ze względu na kryterium użyteczności publicznej („inne pomieszczenia dostępne do użytku publicznego”);

Tym samym poza zakresem ustawowych zakazów palenia zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy pozostają zamknięte miejsca publiczne, inne niż enumeratywnie wymienione we wskazanym artykule, wyodrębnione ze względu na kryterium dostępności tj. zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych – 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.

Nadto należy uznać, iż użyte w art. 5 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia pojęcie „pomieszczenie” ma węższy charakter niż termin „obiekt publiczny” („indoor public place” - „zamknięte miejsce publiczne”), użyte w Ramowej Konwencji WHO. Wytyczne zalecają rozumienie miejsca zamkniętego jako powierzchni przykrytej dachem lub wydzielone za pomocą co najmniej jednej ściany lub ogrodzenia, niezależnie od rodzaju materiału wykorzystanego do wykonania dachu, ściany lub ogrodzenia oraz niezależnie od tego, czy powstała struktura ma charakter stały czy tymczasowy<sup>45</sup>. Wydaje się, iż termin „zamknięte miejsce publiczne” zgodnie z Wytycznymi przy uwzględnieniu kryterium dostępności obejmuje np. tzw. „ogródki” przy lokalach gastronomiczno-rozrywkowych, jako powierzchnię wydzieloną za pomocą ogrodzenia.

Z kolei wobec braku zawartej w polskiej ustawie definicji legalnej terminu „pomieszczenie” należy przyjąć jego potoczne rozumienie jako „wydzielonej część budynku mogącą pomieścić kogoś lub coś”<sup>46</sup>. Jak już wskazano w przytoczonej definicji nie określa się charakteru tego wydzielenia, dlatego

---

<sup>45</sup> Wytyczne, s. 22

<sup>46</sup> *Słownik języka polskiego PWN*, t. 2, s. 759.

można wywodzić, że wydzielenie pomieszczenia może nastąpić poprzez jego wyodrębnienie w inny sposób, niż ścianami np. płytami szklanymi, elementami metalowymi, czy betonowymi. Wydaje się jednak, iż nawet tak szeroko traktowany zakres terminu „pomieszczenie” nie obejmuje ogrodzonych obszarów pozostających na zewnątrz budynku. Z kolei zgodnie z Wytycznymi w szczególnych przypadkach obszar taki mógłby być określany jako „miejsce zamknięte”.

Artykuł 8 ust. 2 Ramowej Konwencji WHO przewiduje również ochronę przed dymem tytoniowym w odpowiednich przypadkach w innych miejscach publicznych. W Wytycznych określa się, że chodzi tu o inne otwarte i quasi-otwarte miejsca publiczne, w których istnieje zagrożenie zdrowia<sup>47</sup>. W świetle art. 5 ustawy o ochronie zdrowia ustanowiono zakaz palenia wyrobów tytoniowych przede wszystkim na dwóch z istoty otwartych miejscach publicznych tj. na przystankach komunikacji publicznej oraz w ogólnodostępnych miejscach przeznaczonych do zabaw dzieci. Poza zakresem regulacji ustawowej są inne otwarte miejsca publiczne, na których istnieje ryzyko biernego palenia jak plaże, cmentarze, deptaki, skwery czy aleje.

Artykuł 8 ust. 2 Ramowej Konwencji WHO przewiduje również ochronę przed dymem tytoniowym w zamkniętych miejscach pracy. Wytyczne definiują także pojęcie „miejsca pracy”, które jest określone jako „każde miejsce wykorzystywane przez ludzi podczas wykonywania pracy lub obowiązków wynikających z ich zatrudnienia”. „Miejsca pracy” powinny obejmować oprócz miejsc, w których wykonywana jest praca, również wszelkie przyległe lub przynależne miejsca używane przez pracowników w ramach ich zatrudnienia, w tym na przykład: korytarze, windy, klatki schodowe, hole, pomieszczenia wspólnego użytku, bufety, toalety, poczekalnie, stołówki oraz pomieszczenia gospodarcze, takie jak komórki i szopy, a także pojazdy wykorzystywane podczas wykonywania pracy<sup>48</sup>. Wobec powyższego należy uznać, iż użyte w ustawie o ochronie zdrowia pojęcie „pomieszczenia zakładów pracy” ma także węższy charakter. Jak już bowiem wskazano wobec braku zawartej w ustawie definicji legalnej należy wskazać, iż w rozumieniu potocznym pomieszczenie to budynek lub wydzielona jego część, mające określone przeznaczenie. Z kolei w świetle wytycznych „miejsce zamknięte” obejmowała powierzchnie przykryte dachem lub wydzielone za pomocą co najmniej jednej ściany lub ogrodzenia, niezależnie od rodzaju materiału wykorzystanego

---

<sup>47</sup> Wytyczne, s. 23–24.

<sup>48</sup> Wytyczne, s. 22–23.



do wykonania dachu, ściany lub ogrodzenia oraz niezależnie od tego, czy powstała struktura ma charakter stały czy tymczasowy.

Artykuł 8 ust. 2 Ramowej Konwencji WHO przewiduje również ochronę przed dymem tytoniowym w środkach transportu publicznego. W świetle Wytycznych pojęcie to powinno obejmować jakikolwiek pojazd służący do publicznego przewozu osób, który to przewóz jest dokonywany zazwyczaj za opłatą lub w celu osiągnięcia zysku. Pojęcie to powinno obejmować również taksówki<sup>49</sup>. Wydaje się, iż tak rozumiany termin „środki transportu publicznego” odpowiada zawartemu w ustawie o ochronie zdrowia terminowi „środki pasażerskiego transportu publicznego”, o ile transport ten jest rozumiany jako wykonywany zarówno przez przedsiębiorców publicznych jak i prywatnych.

Poza nietożsamym katalogiem obszarów, na których powinien obowiązywać zakaz palenia wyrobów tytoniowych Ramowa Konwencja WHO zawiera istotną odmienną od ustawy o ochronie zdrowia polegającą na tym, że art. 8 konwencji nie dopuszcza możliwości tworzenia palarni. Poprzez to konwencja uniemożliwia tworzenia odstępstw od zakazów palenia na obszarach w niej wskazanych. Jest to uzasadnione w ten sposób, iż rozwiązania techniczne, takie jak wentylacja, wymiana powietrza oraz korzystanie z miejsc wyznaczonych dla osób palących tj. palarni, nie zapewniają pełnej ochrony przed narażeniem na dym tytoniowy<sup>50</sup>. W przeciwieństwie do powyższego ustawa o ochronie zdrowia w art. 5 a pozwala właścicielowi lub zarządcy wyznaczenie palarni, w rozumieniu art. 2 pkt 9 ustawy, a tym samym dopuszcza palenie wyrobów tytoniowych w specjalnie do tego przystosowanych miejscach. Należy dlatego podkreślić, iż obecna regulacja ustawy umożliwiająca tworzenie palarni nie spełnia wymogów Ramowej Konwencji WHO.

## 5. Wnioski

Analiza dokonana w niniejszej pracy dotyczyła obszarów objętych zakazem palenia wyrobów tytoniowych zgodnie z ustawą z 9.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W pierwszej kolejności należy uznać, iż katalog tychże obszarów w porównaniu z pierwotnym brzmieniem ustawy został zdecydowanie poszerzony. Jest to pozytywna tendencja związana z koniecznością wzmożonej ochrony

---

<sup>49</sup> Wytyczne, s. 23.

<sup>50</sup> Wytyczne, s. 23.

zdrowia przede wszystkim osób niepalących, lecz narażanych w wielu miejscach na tzw. bierne palenie.

Należy jednakże podkreślić, iż pomimo dokonanej ustawą z 8.4.2010 r.<sup>51</sup> znacznej nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia katalog obszarów wolnych od dymu tytoniowego nadal nie stanowi optymalnego narzędzia chroniącego przed biernym paleniem, a przede wszystkim nie spełnia on wymogów Ramowej Konwencji WHO. Zarówno bowiem terminy użyte w ustawie o ochronie zdrowia dla określenia obszarów wolnych od dymu tytoniowego nie odpowiadają co do swojego zakresu obszarom określonym w art. 8 Ramowej Konwencji WHO. Nadto, co istotne, Ramowa Konwencja WHO nie dopuszcza możliwości tworzenia palarni, co nie pozostaje w zgodzie z uprawnieniami właścicieli lub zarządców obszarów określonych art. 5a ust. 3 ustawy. Należy bowiem ponownie wskazać, iż jedyne, w pełni skuteczne działania zmierzające do wyeliminowania narażenia na dym tytoniowy, wymagają wprowadzenia całkowitego zakazu palenia wyrobów tytoniowych na danym obszarze<sup>52</sup>.

W świetle dokonanej analizy należy uznać, iż ochrona zdrowia przed biernym paleniem w świetle aktualnie obowiązującej ustawy o ochronie zdrowia nie jest wystarczająca. Dlatego warto postulować ponowną zmianę treści art. 5 i 5a ustawy w taki sposób, aby wprowadzić jej brzmienie zgodne z zobowiązaniami wynikającymi z Ramowej Konwencji WHO. Zmiana ustawy powinna ponadto wprowadzać katalog ustawowych zakazów palenia niebudzący wątpliwości interpretacyjnych w zakresie pojęć w nim użytych.

### Smoking Ban in Statutory Law

The purpose of the article is to analyse the legal aspects of the smoking ban in statutory law, which is recognized as a main legal tool aiming at protection against harmful consequences of smoking. A special emphasis was put on the analysis of legal instruments concerning the non-smoking areas. In doing so the relevant provisions of Polish Law, especially of the Act of 9<sup>th</sup> November 1995 concerning the Health Protection Against Consequences of Tobacco Smoking were analyzed, as well as provisions of WHO Framework Convention on Tobacco Control of 21<sup>st</sup> May 2003. The Authors deal with historical development of legal regulations concerning smoking-free areas, interpretation difficulties with regard to current legal regulations as well as some questions concerning the conformity of Polish Law with the WHO Framework Convention.

---

<sup>51</sup> Dz.U. Nr 81, poz. 529.

<sup>52</sup> Wytyczne, s. 23. Zob. też K. Konieczko, K. Polańska, W. Hanke, *Ochrona pracowników...*, s. 416.