



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.2.2026.DLD
Warszawa, 27 marca 2026

Pan
dr Leszek Wiwała
Prezes-Dyrektor Generalny
Polska Organizacja Przemysłu i Handlu Naftowego

Szanowny Panie Prezesie,

odpowiadając na petycję z dnia 29 grudnia 2025 r. w sprawie wprowadzenia standardu sprzedaży bezwytynowej alkoholu w całym handlu detalicznym, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Według danych publikowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), jednostkę podległą Ministrowi Zdrowia wyspecjalizowaną w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami, na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2024 r., spożycie 100% alkoholu wyniosło 8,8 l *per capita*, wynik ten utrzymuje się na podobnym poziomie na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat. W latach 2022–2024 odnotowano spadek spożycia alkoholu. Wskazuje to na zasadność podejmowania dalej idących działań wpływających na ograniczenie konsumpcji alkoholu. Jedynie podejmowanie dalszych, konsekwentnych i obejmujących różne polityki publiczne oddziaływań o potwierdzonej skuteczności może skutkować utrzymaniem trendu spadkowego w zakresie spożycia alkoholu, a tym samym poprawą sytuacji zdrowotnej społeczeństwa.

Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zakładający rozwiązania mające na celu zmniejszenie dostępności alkoholu, a w konsekwencji – zmniejszenie jego wysokiego

spożycia. Projekt ustawy zakłada również ważne rozwiązania na rzecz ochrony bezpieczeństwa konsumentów, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, oraz rozwiązania mające na celu ograniczenie promocji i zakaz reklamy napojów alkoholowych, wychodzące naprzeciw niebezpiecznym praktykom związanym z promocją napojów alkoholowych, przy jednoczesnym zaostrzeniu przepisu karnego penalizującego prowadzenie nielegalnej reklamy lub promocji napojów alkoholowych. W projekcie ustawy proponuje się uzupełnienie katalogu miejsc, w których zabrania się sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych o teren stacji paliw oraz teren zakładów leczniczych podmiotów leczniczych i pomieszczeń innych obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Rozwiązaniem, które może wpisywać się w ograniczenie dostępności fizycznej alkoholu, jest także propozycja zmiany brzmienia art. 9⁶ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwanej dalej „ustawą”, zgodnie z którą sprzedaż wszystkich napojów alkoholowych (nie jak obecnie zawierających powyżej 4,5% alkoholu, z wyjątkiem piwa) będzie prowadzona w wydzielonych stoiskach.

Proponowana zmiana nie wpłynie na pozostałe placówki samoobsługowe oraz inne placówki handlowe, wskazane w art. 9⁶ ust. 1 pkt 3 ustawy, w których sprzedawca prowadzi bezpośrednią sprzedaż napojów alkoholowych, gdyż proponuje się, aby przepis nie dotyczył w odniesieniu do tych podmiotów napojów alkoholowych do 4,5% objętościowych alkoholu oraz piwa (utrzymanie *status quo*). Uzasadnieniem zmiany jest przede wszystkim konieczność zmniejszenia narażenia na ekspozycję napojów alkoholowych osób, które nie są zainteresowane ich nabyciem oraz osób, które nie mogą lub nie powinny być ich nabywcami (dzieci, młodzież, osoby stroniące lub uzależnione od alkoholu).

Według Światowej Organizacji Zdrowia ograniczenie dostępności fizycznej alkoholu jest jednym z najbardziej skutecznych działań zmierzających do ograniczenia jego spożycia. Ograniczenie dostępności zostało ocenione jako wysoce opłacalna interwencja typu „best-buy” w profilaktyce chorób niezakaźnych. Krajom zaleca się uchwalenie i egzekwowanie przepisów dotyczących fizycznej dostępności alkoholu np. skrócenie godzin sprzedaży, ustalenie odpowiedniego minimalnego wieku umożliwiającego zakup lub spożycie napojów alkoholowych oraz zmniejszenie gęstości punktów sprzedaży. Rządy powinny regulować gęstość punktów sprzedaży alkoholu i ograniczać ją tam, gdzie powoduje to nieuzasadnioną szkodę¹. Utrudnienie dostępu do alkoholu jest zatem jedną z kluczowych strategii w ograniczaniu szkód związanych z piciem napojów alkoholowych.

¹ <https://www.who.int/initiatives/SAFER/alc-hol-availability>.

Proponowane w projekcie ustawy rozwiązania realizują założenia skutecznej polityki wobec alkoholu rekomendowane przez Światową Organizację Zdrowia, która zwraca uwagę na konieczność stosowania spójnej, konsekwentnej i kompleksowej polityki ograniczania szkód powodowanych piciem alkoholu.

Należy mieć na uwadze także prace parlamentarne dotyczące nowelizacji przepisów ustawy. Poza szeregiem innych rozwiązań, w poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 2007) zaproponowano wprowadzenie ogólnopolskiego zakazu sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży między godziną 22.00 a 6.00. Ponadto, zaproponowano modyfikację zakresu godzin, w których gmina może ustalić, w drodze uchwały, dla terenu gminy lub wskazanych jednostek pomocniczych gminy, ograniczenia w godzinach sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, z przedziału między godz. 22.00 a godz. 6.00 na przedział między godz. 21.00 a godz. 9.00. Natomiast w poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o radiofonii i telewizji (druk 2010) zaproponowano zmianę w tym zakresie z przedziału między godz. 22.00 a godz. 6.00 na przedział między godz. 22.00 a godz. 9.00.

Pierwsze czytanie obu poselskich projektów ustawy odbyło się w dniu 23 stycznia 2025 r. Obecnie projekty ustawy są przedmiotem prac w Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskich ww. projektów ustaw. Pełne brzmienie projektów ustawy oraz przebieg prac znajdują się na stronie internetowej Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej.

Propozycję przedłożoną przez Polską Organizację Przemysłu i Handlu Naftowego można rozpatrywać jako ewentualne dodatkowe ograniczenie do wprowadzenia w sieci sprzedaży napojów alkoholowych. Niemniej jednak, odnosząc się do sugerowanej analogii z zasadami ekspozycji wyrobów tytoniowych, należy podkreślić, że uwarunkowania prawne i rynkowe w obu tych obszarach nie są jednakowe.

W przypadku wyrobów tytoniowych Polska związana jest dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/40/UE z dnia 3 kwietnia 2014 r.² Regulacja ta, w zależności od przyjętego zakresu oddziaływania, obliuguje państwa członkowskie do wdrożenia konkretnych rozwiązań (takich jak ostrzeżenia zdrowotne czy zakaz stosowania aromatów) lub daje im taką możliwość (np. w kwestii ujednolicenia opakowań). W odniesieniu do rynku napojów alkoholowych analogiczna dyrektywa nie została wydana.

² w sprawie zbliżenia przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich w sprawie produkcji, prezentowania i sprzedaży wyrobów tytoniowych i powiązanych wyrobów oraz uchylająca dyrektywę 2001/37/WE.

Należy również zwrócić uwagę na istotne różnice w zakresie asortymentu. W przypadku napojów alkoholowych jest on znacznie szerszy – zarówno pod względem różnorodności produktów, jak i zajmowanej przez nie powierzchni sprzedażowej.

Mając na uwadze brak dostępnych badań bezpośrednio oceniających efekty proponowanego rozwiązania, nie negując jego skuteczności należy wskazać, że przedstawiona próba ujednolicenia zasad ekspozycji mogłaby nastręczać pewnych trudności. Należy zwrócić uwagę, że sprzedaż detaliczna napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, odbywa się w zróżnicowanych warunkach. Są to zarówno wydzielone stoiska w samoobsługowych placówkach handlowych o powierzchni powyżej 200 m², jak i wyspecjalizowane sklepy branżowe, a także pozostałe placówki samoobsługowe oraz mniejsze punkty handlowe, w których prowadzona jest sprzedaż bezpośrednia (zza lady). W świetle powyższej różnorodności, wdrożenie jednolitych wymogów dotyczących niewidoczności produktów mogłoby okazać szczególnie utrudnione.

Przedstawiając powyższe Departament uprzejmie informuje, że obecnie w Ministerstwie Zdrowia nie są planowane prace mające na celu wprowadzenie proponowanego rozwiązania. Niemniej jednak w dalszym ciągu analizowane będą różne rozwiązania z zakresu przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu oraz zmniejszania jego spożycia, ze szczególnym uwzględnieniem narzędzi o udowodnionej skuteczności.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/