



JAKO ŚRODOWISKO ZAJMUJĄCE SIĘ POMOCĄ OSOBOM UZALEŻNIONYM MUSIMY BYĆ ŚWIADOMI, CZYM SĄ KOMERCYJNE DETERMINANTY ZDROWIA

Z profesorem Łukaszem Balwickim – konsultantem krajowym w dziedzinie zdrowia publicznego – rozmawia Maja Ruszpel.

– W pierwszych wypowiedziach, tuż po objęciu stanowiska konsultanta – jeszcze w 2024 roku – podkreślał Pan, że zależy Panu na tym, by wprowadzić wyższe ceny na alkohol, a także by ograniczyć jego dostępność i reklamę. Jednak apelując¹ o takie zmiany, staje Pan naprzeciwko dwóch sił: polityków i biznesu.

Ministerstwo Finansów planowało podnieść akcyzę na napoje alkoholowe z początkiem 2026 roku. Jednak branża alkoholowa stanowczo sprzeciwiała się tej podwyżce. Związek Pracodawców Przemysłu Piwowarskiego ostrzegał wręcz, że zamiast zwiększać wpływy do budżetu, podwyżka mogłaby spowodować spadek wpływów z podatku VAT. Do tego, z końcem sierpnia 2025 roku, Kancelaria Prezydenta zapowiedziała weto ustawy podwyższającej podatek akcyzowy. Jak Pan to skomentuje?

– Odniosę się najpierw do samej zmiany. Po pierwsze, cieszę się, że – niezależnie od powodów – rząd sięgnął po narzędzie, które naprawdę ma szansę realnie obniżyć konsumpcję alkoholu w Polsce. Co ważne, podwyższając akcyzę, skorzystał ze środków, które są rekomendowane przez WHO. Osobiście więc kibicuję tej zmianie. Chciałbym nawet, żeby cena alkoholu była jeszcze wyższa. Cieszę się też, że rząd, podejmując ten temat i uzasadniając podwyżkę akcyzy, nareszcie zaczął też używać argumentu zdrowia publicznego. Przypomnijmy: dotychczas Ministerstwo Finansów mówiło o akcyzie jedynie z kontekście wpływów do budżetu państwa.

To, co jest również istotne, to fakt, że mamy twarde dowody epidemiologiczne, że to właśnie cena modyfikuje nasze zachowania związane z piciem alkoholu, czyli wolumen tej konsumpcji. Przypomnijmy, że w przeszłości zmieniano cenę alkoholu zupełnie odwrotnie – za rządów Leszka Millera obniżono ją. A to w efekcie doprowadziło do gwał-

townego wzrostu konsumpcji i ogromnych negatywnych konsekwencji zdrowotnych.

W tym kontekście martwi mnie, że pan Prezydent – będąc prawdopodobnie zakładnikiem swoich obietnic – włożył wszystkie podatki do jednego worka. Nie dostrzegając, że akurat te podatki są stricte prospołeczne, pomocne, ekonomiczne. Przecież redukując spożycie alkoholu, wpływamy na dobro jego konsumentów, nawet w grupach wrażliwych. Oczywiście, branża alkoholowa krytykuje tę zmianę. I podkreśla, że najwięcej stracą na niej ludzie ubodzy, bo to oni najbardziej odczuwają podwyżki. Ale przecież to nie jest prawda. Badania pokazują, że to właśnie ci najbiedniejsi najwięcej zyskują. To w ich budżetach najwięcej pieniędzy brakuje i to ta grupa społeczna dochodzi najczęściej do wniosku, że alkohol – w porównaniu do innych potrzeb życiowych – nie jest im potrzebny. Zatem apelowałem już do pana Prezydenta, żeby znalazł jakiś sposób, by wyjść z tego impasu. Podatki na tytoń, alkohol i cukier to dobre narzędzia, które pomagają ludziom kontrolować swoje zachowania i decyzje prozdrowotne.

Co do udziału w tej debacie środowisk reprezentujących biznes, to chciałbym też zwrócić uwagę na coś, czemu WHO poświęca ostatnio bardzo dużo uwagi – komercyjnym determinantom zdrowia. Musimy być ich świadomi, szczególnie jeżeli zawodowo zajmujemy się przeciwdziałaniem czy terapią uzależnień.

– WHO definiuje je jako działania sektora prywatnego, które wpływają na zdrowie ludzi bezpośrednio lub pośrednio. Jednocześnie WHO zwraca uwagę na fakt, że firmy te często wpływają na zdrowie publiczne poprzez lobbing i darowizny na rzecz partii politycznych. Cytując wprost – „to zachęca polityków i partie polityczne do dostosowywania swoich decyzji do celów komercyjnych”².

– Alkohol i tytoń to produkty, które funkcjonują na rynku legalnie. W związku z tym stoją za nimi pewne siły, interesy przedsiębiorstw, które będą robić wszystko, żeby powstrzymać rządy oraz wszelkie inicjatywy mające na celu redukcję używania tych substancji.

– W wielu wywiadach podkreślał Pan, że chce wpływać na to, by możliwie maksymalnie ograniczać wpływ firm na politykę zdrowotną. Jak Pan chce to zrobić?

– Może się to wydawać dużym wyzwaniem, bo mamy w Polsce pewien problem: otóż jesteśmy pochłonięci prymatem wzrostu gospodarczego i wolności gospodarczej. To zaś powoduje, że z trudem przychodzi nam zauważyć, iż jakąś działalność warto, a nawet trzeba ograniczyć. Może to kwestia kulturowa, naszych doświadczeń historycznych, że nie lubimy kontroli i ograniczeń? Nie wiem...

Odpowiadając zaś na pytanie, wydaje mi się, że jest kilka sposobów na poradzenie sobie z próbami wpływania na politykę zdrowotną państwa przez przedsiębiorstwa, które produkują alkohol czy przetwarzają tytoń.

Po pierwsze – jasne określenie, skodyfikowanie, że są to sektory gospodarki, które powodują duże szkody zdrowotne. Tymczasem doświadczenie pokazuje, że wspomniane przedsiębiorstwa chcą być traktowane tak samo, jak... każda inna firma czy producent. Tak samo, czyli tak, jak przedsiębiorstwa zajmujące się na przykład wytwarzaniem i sprzedażą mebli, kosmetyków czy żywności. Nie rozumiem dlaczego. Przecież to są firmy, które produkują substancje toksyczne. Z tego powodu ich działalność powinna podlegać większej kontroli, większemu nadzorowi, a przede wszystkim innemu sposobowi traktowania ich działalności przez polityków i rządzących.

Po drugie – WHO mówi wprost: przedsiębiorcom, którzy produkują tytoń, należy ograniczać możliwość zabierania głosu w sprawach, które wpływają na politykę zdrowotną. To znaczy: rządy powinny ustalić zasady, które uniemożliwiają albo bardzo mocno ograniczają możliwość wpływania przez te firmy na tę politykę.

Zatem tak przedsiębiorcy, jak i lobbyści nie powinni być wpuszczani na sejmowe komisje zajmujące się zdrowiem. Nie powinni być na nich ani obecni, ani zabierać głosu, ponieważ ich interes stoi w całkowitej sprzeczności z interesem państwa i obywateli. To jest po prostu konflikt, który jest nieusuwalny.

I trzeba się zdecydować, kogo wspieramy, na kogo stawiamy. Dla mnie jako przedstawiciela środowiska zdrowia

publicznego, sytuacja jest jasna: musimy brać pod uwagę sytuację zdrowotną obywateli. Nawet kosztem tej części gospodarki, która przynosi więcej szkód niż pożytku.

Jestem lekarzem i od wielu lat pracuję w poradni antynikotynowej. Pomagam ludziom uzależnionym od tytoniu. I skoro rozmawiamy o komercyjnych determinantach zdrowia, chciałbym podzielić się ważnym spostrzeżeniem

– w terapii uzależnień znamy pojęcie redukcji szkód i wielu specjalistów psychoterapii uzależnień pracuje w duchu tej filozofii. To sprawdza się w pracy z osobami używającymi opioidów czy innych substancji psychoaktywnych. Jednak w przypadku leczenia uzależnienia od tytoniu, środowiska medyczne nigdy nie wypracowały koncepcji redukcji szkód – jaka w tej formie jest teraz promowana przez lobbystów nowych wyrobów nikotynowych zalewających nasz rynek. Oczywiście, mieliśmy i mamy nikotynową terapię zastępczą, którą podajemy w pewnym rygorze farmaceutycznym – i to tylko przez pewien okres. Taki, który ma doprowadzić do rozstania się z nikotyną. Natomiast chcę podkreślić, że nigdy nie było środowiskowego konsensusu i wytycznych, które wskazywałyby na to, by używać w terapii uzależnienia od tytoniu takich produktów, jak właśnie e-papierosy, tytoń podgrzewany czy saszetki nikotynowe.

Tymczasem przedsiębiorstwa produkujące wyroby tytoniowe zawłaszczyły sobie narrację dotyczącą redukcji szkód, wypuszczając na rynek określone produkty komercyjne, które nazywały produktami mającymi na celu zredukować szkody wynikające z palenia tytoniu. I niestety, część osób się na to nabrała i stała się tubą propagandową komercyjnych interesów, nie dostrzegając, że tym sposobem popularyzuje się saszetki nikotynowe czy e-papierosy wśród grup, takich jak młodzież czy młodzi dorośli. Nawet rodzice nastolatków zaczęli mniej zwracać uwagę na to, że ich dzieci używają takich produktów i reagować mniej restrykcyjnie niż w przypadku tradycyjnych papierosów...

– Czy mógłby Pan to szerzej wyjaśnić? Global State Tobacco Harm Reduction³ twierdzi, że przejście na bezpieczniejsze produkty nikotynowe może się okazać ratującą życie interwencją dla milionów ludzi, którzy obecnie używają ryzykownych wyrobów tytoniowych, takich jak papierosy tradycyjne. Otrzymujemy więc sprzeczne informacje dotyczące tego obszaru.

– Faktycznie jest dużo sprzeczności i kontrowersji. Jeśli popatrzymy na te produkty pod kątem np. emitowanych substancji smolistych, to jest ich mniej niż w tradycyjnych

papierosach. Jednak ukazuje się coraz więcej publikacji naukowych, które dowodzą, że nie są one bezpieczne dla organizmu, że są po prostu toksyczne. Zaburzają choćby funkcjonowanie naczyń krwionośnych, przyspieszają akcję serca, doprowadzają do skurczu naczyń, uszkadzają płuca. Niestety, ich funkcjonowanie na rynku jako wyrobu konsumenckiego doprowadza do tego, że wiele młodych osób właśnie od nich zaczyna swoją przygodę z nikotyną. A z czasem przechodzi do używania tradycyjnych wyrobów tytoniowych. Dlatego uważam, że te produkty robią więcej szkody niż pożytku. A przedsiębiorstwa produkujące papierosy oferują tę zmienniki po to, by nadal na tym zarabiać.

– *Pamiętam, jak fundacje korporacyjne, które były tworzone przez firmy sprzedające alkohol, organizowały akcje profilaktyczne oraz promowały metodę kontrolowanego, bezpiecznego picia alkoholu...*

– Wielokrotnie widziałem, choćby na komisjach sejmowych, organizacje definiujące się jako społeczne – choć pośrednio lub wręcz bezpośrednio reprezentują interes poszczególnych przedsiębiorców czy branż. I to pomimo faktu, że słowo „obywatelskość” miały w nazwie...

Nie ma wątpliwości, że obie branże – tytoniowa i alkoholowa – próbują się wybielać w oczach społeczeństwa; lobbować, przedstawiać się jako część rozwiązania; jako przedsiębiorstwa, które robią coś dobrego dla ludzi: a to zorganizują event sportowy, a to akcję sadzenia drzew czy sfinansują powstanie jakiegoś muzeum. Chcą, żebyśmy postrzegali ich za coś, co jest dobre dla społeczeństwa. I jako część pozytywnych rozwiązań społecznych. Oba te sektory próbują też zawłaszczać narrację, która rzekomo jest prozdrowotna.

– *Mówi Pan o wskazówkach WHO wobec producentów tytoniu – czy to samo dotyczy producentów alkoholu?*

– Tutaj takich wytycznych WHO jeszcze nie ma, bo nie mamy ramowej konwencji dla alkoholu, tak jak mamy już Ramową Konwencję WHO o Ograniczeniu Użycia Tytoniu, czyli pierwszy międzynarodowy traktat o zdrowiu publicznym, przyjęty przez Światową Organizację Zdrowia w 2003 roku (traktat wszedł w życie w 2005 roku). Ta konwencja powstała z zamiarem rzucenia wyzwania firmom tytoniowym, zyskującym coraz bardziej globalny charakter. Niemniej wraz z pojawieniem się niezbitych dowodów naukowych potwierdzających toksyczność alkoholu w każdej

dawce i uznaniem tej substancji za substancję rakotwórczą, powinno zmienić się diametralnie podejście do przedsiębiorstw zarabiających na sprzedaży napojów alkoholowych. Produkują one substancję, która szkodzi nawet w niewielkich ilościach i wywołuje negatywne konsekwencje także u tych osób, które nie są uzależnione.

– *Rozumiem, że chce Pan apelować do społeczeństwa, by widziało, jak mocno te firmy wpływają na politykę.*

– Chciałbym otwierać ludziom oczy na fakt, że działania mające na celu ocieplenie wizerunku firm nie usuwają negatywnych skutków wpływu toksycznych substancji oraz produktów zawierających alkohol czy tytoń, które te firmy sprzedają równolegle. Uważam, że politycy powinni opowiedzieć się po stronie obywateli, czyli zredukować konsumpcję. A to się wiąże z kontrolą i nadzorem nad tym rynkiem.

Jako konsultant swoimi publicznymi wypowiedziami chciałbym także spowodować, by było większe zrozumienie dla faktu, że te sektory gospodarki – jakkolwiek przedsiębiorcy je reprezentujący będą podkreślać, że przynoszą przychód do budżetu państwa – per saldo szkodzą państwu, szkodzą budżetowi państwa.

– *I znamy koszt tych szkód. Z raportu z 2021 roku wynika, że łączna wartość kosztów społeczno-ekonomicznych wynikających ze spożywania alkoholu w Polsce szacowana jest na 93,3 mld złotych, a różnica między przychodami budżetowymi z tytułu podatku akcyzowego od napojów alkoholowych a kosztami społeczno-ekonomicznymi wynosi ponad 79,9 mld złotych rocznie, co stanowi 3,45% PKB z 2020 roku. Wykazane w raporcie koszty dotyczą obciążeń kilku systemów: zdrowotnego, egzekwowania prawa, w tym wymiaru sprawiedliwości, ubezpieczeń społecznych czy pomocy społecznej. Do powyższych kosztów należy dodać także przedwczesną śmiertelność wynikającą z nadużywania alkoholu oszacowaną na kwotę 84 mld złotych⁴.*

– Te dane jasno pokazują, że wpływy, które jako państwo generujemy dzięki akcyzie, nie rekompensują kosztów, które używki przynoszą. Mam na myśli szereg kosztów i strat wynikających właśnie z kosztów leczenia, utraconej produktywności, kosztów wymiaru sprawiedliwości, przestępczości. Wspomniane podwyższenie akcyzy na alkohol,

od którego zaczęliśmy rozmowę, pomoże więc choćby zredukować wskaźniki śmiertelności, głównie wśród mężczyzn, a także rozpowszechnienie chorób wynikających z używania alkoholu, tj. marskość wątroby, choroby układu krążenia, udar mózgu oraz obrażenia w wypadkach drogowych czy samobójstwa.

– Najnowsze badania ESPAD mówią jednak o spadku picia alkoholu przez młodzież i o skokowym wzroście (prawie o 10%) zainteresowania oraz grania w gry hazardowe przez osoby niepełnoletnie⁵.

– Problem grania w gry hazardowe jest dla mnie problemem z zakresu zdrowia psychicznego. Tak samo jak rozpowszechnienie mediów społecznościowych i brak higieny cyfrowej, które silnie i negatywnie wpływa na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Problemem jest również dostępność i brak ograniczeń tych mediów dla osób niepełnoletnich. Nie rozumiem czemu do tej pory, w erze powszechnego korzystania z metod potwierdzania pełnoletności np. poprzez aplikację mObywatel, nie wypracowaliśmy skutecznych mechanizmów kontroli dostępu do nieodpowiednich treści i serwisów w internecie.

– Eksperci z Instytutu Psychiatrii i Neurologii rekomendują, by w gry hazardowe mogły grać osoby, które ukończyły 21. rok życia⁶. Pan zaś podkreśla, że podobny limit wieku powinien dotyczyć możliwości kupna alkoholu czy tytoniu.

– Tak. Choć na ten moment marzyłoby mi się, żeby aktualnie obowiązujący zakaz niesprzedawania tych produktów młodzieży poniżej 18. roku życia, był z całą odpowiedzialnością respektowany... Ta rekomendacja podwyższenia wieku jest wynikiem naszych badań nad mózgiem – wiemy od dawna, że mózg nie kończy rozwoju w momencie osiągnięcia pełnoletności. I kiedy się rozwija i kształtuje, a równolegle podlega silnym bodźcom czy chemicznym, czy behawioralnym (jak hazard), to ma większą podatność na dysfunkcję.

W związku z tym powinniśmy maksymalnie, różnymi narzędziami, opóźniać wiek inicjacji. I przede wszystkim doprowadzić do takiej sytuacji, w której osoby młode decydujące się używać produktów tytoniowych i alkoholu, będą miały pełną świadomość konsekwencji wpływu tych substancji na ich zdrowie. Jestem więc za tym, by opóźniać wiek używania alkoholu, tytoniu, grania w gry hazardowe.

Choć jednocześnie jestem realistą i wiem, że trudno jest różnych rzeczy zakazać...

– Myśli Pan o edukacji?

– Tak i nie. Edukacja jest ważna, ale opieranie całej polityki państwa w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom na samym uświadamianiu szkodliwości alkoholu czy tytoniu, edukacji w tym obszarze, jest ułudą. Przyznam, że mam trochę obaw z wprowadzaniem przedmiotu *edukacja zdrowotna* do szkół, mimo że w ramach tego programu są m.in. zajęcia dotyczące tego, jak odmawiać, kiedy ktoś częstuje papierosem czy alkoholem. Albo zajęcia poświęcone szkodliwości i wpływowi tych substancji na układ nerwowy. Boję się, że może to uspokoić decydentów i zmniejszyć zainteresowanie innymi metodami oddziaływania. Od lat przecież traktujemy profilaktykę jako coś dodatkowego, fakultatywnego, coś, co można załatwić jakąś formą edukacji, jeśli uczniowie palą, to powiedzmy im, że to szkodzi. Przez lata wbijano nam też do głowy, że nie ma znaczenia środowisko i jego wpływ na nasze decyzje, ale że najważniejsza jest nasza świadomość i wolna wola, mamy przecież wolność tego, jakich dokonujemy wyborów. A przecież to jest nieprawda. To środowisko w dużej mierze kształtuje nasze zachowania. A my, jako państwo, powinniśmy tworzyć takie środowisko, które będzie bezpieczne. Takie, w którym – ja, ojciec nastolatków – będę mieć poczucie, że mogę wypuścić swoje dzieci w świat. I będę wiedział, że nie będą one narażone na różnego rodzaju ryzyka czyhające w otoczeniu, które może podlegać naszemu kształtowaniu. Edukacja nie zadziała, jeśli nie będzie wsparta zmianami środowiska, które wpłyną na nasze zachowania. Dlatego należy koniecznie ograniczać dostępność alkoholu i tytoniu oraz pokazywać młodym ludziom swoją własną postawę, że te używki nie są dobre także dla dorosłych. Choćby w szkole – należy reagować, kiedy uczniowie palą lub używają e-papierosów. Ale też warto, by rodzice i nauczyciele byli spójni z tymi przekazami i sami nie palili.

– Skoro o tym mowa, to na koniec zapytam o reklamę alkoholu. Rozmawiamy 28 sierpnia, w dniu w którym, po dwóch latach od złożenia przez Jana Śpiewaka zawiadomienia do prokuratury w sprawie nielegalnych reklam alkoholu przez Magdalenę Cielecką i Bogusława Lindę, sprawa trafiła do Sądu Rejonowego dla Warszawy-Śródmieście⁷. Aktorzy w swoich mediach społecznościowych udostępniali reklamy

wódki, co jest w Polsce zakazane. Myśli Pan, że to także dobra droga? Taka walka z reklamą? Pytam, bo wielokrotnie Pan podkreślał, że reklama tytoniu czy alkoholu powinna zostać ograniczona.

– To wszystko zaczęło się od sprawy Janusza Palikota i Kuby Wojewódzkiego, prawda? To była pierwsza taka interwencja ze strony Jana Śpiewaka. Cóż, znów stwierdzę, że w pewnym sensie cieszę się, że coś się zmienia... Choćby dlatego, że młodzi ludzie są szczególnie narażeni na wpływ reklam i materiałów promowanych przez znane osoby. Ale też myślę, że to nie powinno być tak, że to organizacje społeczne czy osoby prywatne muszą ścigać celebrytów... Takie kroki mogą być jedynie początkiem działań. Działania, jakie podjął Jan Śpiewak, sygnalizują coś ważnego. Jednak w chwili, gdy pojawiły się orzeczenia sądów, że zostało naruszone prawo, to tak naprawdę do działań powinno wkroczyć państwo, a nie obywatele. Podobny problem dotyczy papierosów – mamy zakaz reklamy wyrobów tytoniowych w Polsce, a co się dzieje, gdy wchodzimy do jakiegokolwiek sklepu? Za sprzedawcą stoi cała półka produktów nikotynowych wraz z ich reklamami. Dlaczego? Bo zakaz jest, ale nie jest egzekwowany.

– Zgadzam się, jesteście często bezradni⁸. Tak samo jest w przypadku alkoholu. W Polsce reklama alkoholu jest zakazana. Można reklamować tylko piwo (z ograniczeniami). A reklama wina, wódki i innych alkoholi jest całkowicie zakazana. Kary sięgają 500 tys. zł. Ale w wielu sklepach spożywczych w gazetkach promocyjnych mamy ofertę: dwie wódki w cenie jednej. Na stronie internetowej, by przeczytać ofertę z tej gazetki, wystarczy kliknąć, że się ma 18 lat⁹. Jakby Pan widział zmiany w tym obszarze?

– Warto wzmocnić odpowiednie instytucje, choćby Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom czy Inspekcję Handlową, które objęłyby nadzór nad reklamą alkoholu i tytoniu oraz jej naruszeniami. W chwili gdy te instytucje wzięłyby na siebie taką odpowiedzialność, powinny dostać na to środki finansowe oraz adekwatne narzędzia. I dopiero wówczas, gdy takie działania zostałyby podjęte, być może warto umożliwić obywatelom zgłaszanie takich naruszeń, ich raportowanie. Ale na pewno nie powinno być tak, że ta czy inna osoba musi wytaczać proces danemu celebrycie, aby udowodnić łamanie prawa... Mam więc nadzieję na zmianę w skali systemowej. Wówczas może się okazać, że

opłaca się zainwestowanie w nadzór nad reklamą, by później zaoszczędzić pieniądze na leczeniu.

– Będzie Pan konsultantem przez najbliższe pięć lat. Jaką rolę widziałby Pan w naszym środowisku? Jakiej współpracy i zaangażowania potrzebowałby Pan od nas – czyli ze strony specjalistów psychoterapii uzależnień czy badaczy i naukowców zajmujących się tym obszarem?

– Przede wszystkim chciałbym docenić ogrom pracy, jaką Państwo wykonujecie z osobami uzależnionymi. Mam poczucie, że w dużym stopniu naprawiacie problemy, które nie narosłyby do takiej skali, gdyby były wdrażane należyte skuteczne metody prewencji populacyjnej. Chciałbym, abyśmy wspólnie tworzyli klimat do silnego nadzoru nad toksycznymi substancjami czy treściami w internecie. Ważna jest także integracja podejścia do terapii uzależnień od różnych substancji i włączenie nikotyny do oferty pomocowej terapeutów. Do osiągnięcia tego celu będą oczywiście konieczne odpowiednie szkolenia, ale przy tej skali problemu Państwa wsparcie będzie nieocenione!

– Dziękuję za rozmowę.

Dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego; członek Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk. Od kilkunastu lat kieruje Poradnią Antynikotynową UCK – jest specjalistą leczenia uzależnienia od nikotyny.

Przypisy

- ¹ <https://oko.press/wyzsza-akcyza-na-alkohol-koniecznosc-nie-desperacja>
- ² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>
- ³ <https://gsth.org/>
- ⁴ A. Bartoszewicz, K. Obłąkowska (2021), Czynniki wpływające na popyt na alkohol w kontekście kosztów społecznych i ekonomicznych w Polsce. Zmiany wysokości danin publicznych i model ceny minimalnej a spożycie alkoholu i wpływy do budżetu, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- ⁵ <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2025/03/Raport-ESPAD-2024-POLSKA.pdf>
- ⁶ https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/07/Prawo-i-hazard_raport_rev_.pdf
- ⁷ <https://www.instagram.com/p/DN2hQ6H0Gyh/>
- ⁸ Instytucje państwowe reagujące na nielegalną reklamę: Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumenta (około 1500 powiadomień do prokuratury) oraz KCPU (ponad 150)
- ⁹ <https://blix.pl/sklep/lidl/gazetka/445544/?pageNumber=1>