



MINISTERUL  
SANATATII



CENTRUL REGIONAL DE  
SĂNĂTATE PUBLICĂ IAȘI



INSTITUTUL NAȚIONAL  
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE  
EVALUARE ȘI  
PROMOVAREA STĂRII  
DE SĂNĂTATE

## ANALIZA DE SITUAȚIE

### ZIUA NAȚIONALĂ FĂRĂ TUTUN 2017

#### I. DATE STATISTICE (LA NIVEL INTERNAȚIONAL, EUROPEAN ȘI NAȚIONAL ȘI JUDEȚEAN)

În scopul sensibilizării populației României referitor la beneficiul renunțării la fumat, Guvernul României, în temeiul art. 107 alin. (2) din Constituție și al art. 8 din Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, a adoptat Hotărârea 1270/2002, prin care, cea de-a 3-a zi de joi a lunii noiembrie se declară **“Ziua Națională fără Tutun”**.

Aceasta oferă cadrul informării și sensibilizării populației cu privire la riscurile generate de consumul de tutun, precum și a populației nefumătoare cu privire la riscurile la care se supune prin inhalarea fumului de țigară – așa numitul “fumat pasiv” –, alături de încurajarea acestora din urmă de a-și solicita dreptul la un aer fără fum de țigară, prin respectarea prevederilor legale în vigoare.

Numărul global de fumători este de aproape 1,1 miliarde, dintre care 80% trăiesc în țări cu venituri mici și medii.

La nivel mondial, peste 80% dintre fumători sunt bărbați. Diferențele între fumătorii de gen masculin și feminin sunt deosebit de ridicate în Regiunile Asia de Sud-Est, Pacificul de Vest și în țările cu venituri mici și medii.

În privința minorilor, prevalența fumatului rămâne în continuare mai ridicată la băieți față de fete, în ciuda unei tendințe de apropiere ce face această diferență mai redusă decât între bărbați și femei. Prevalența fumatului la fete se apropie sau, în unele țări, depășește prevalența la femei.

În majoritatea țărilor, între 15%-50% din populație este afectată de fumat pasiv, iar în unele țări expunerea involuntară la fumul de tutun afectează 70% din populație (1).

Dintre regiunile OMS, **Europa** avea în 2013 cea mai mare prevalență a fumatului la persoanele  $\geq 15$  ani (28%) și una dintre cele mai ridicate la cohorta adolescenților

(apropiată în unele țări precum Cehia, Letonia sau Lituania de cea înregistrată în rândul adulților). În Euro-OMS 19% dintre femeile cu vârsta peste 15 ani fumau, față de 2-3% în Regiunile Africa, Asia de Sud-Est, Mediterana de Est și Pacificul de Vest. În țări precum Danemarca, Irlanda, Olanda, Norvegia, Suedia și Regatul Unit, diferența bărbați vs femei în privința fumatului era sub 5% (2).

## Current Tobacco Smoking in Europe

No room for complacency

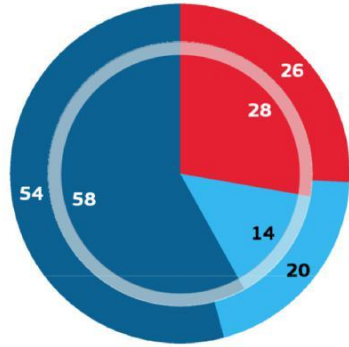
WHO Region	Male prevalence	Female prevalence	Both sexes
Europe	38%	19%	28%
Western Pacific	48%	3%	26%
Eastern Mediterranean	37%	3%	20%
America	22%	13%	17%
South-East Asia	32%	2%	17%
Africa	25%	2%	13%
Global	36%	7%	21%

Source: WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco.

În **România**, se fumează zilnic peste **5 milioane** de pachete de țigări, iar aproximativ **85%** dintre pacienții cu cancer bronhopulmonar sunt fumători, potrivit **Societății Române de Pneumologie**. 70 de decese sunt cauzate zilnic de fumat. Totodata, același for subliniază ca 42.000 de oameni suferă complicații provocate de țigari.

Conform **Eurobarometrului 2017**, realizat de Comisia Europeană și publicat cu ocazia Zilei Mondiale fără Tutun, în **România** consumul de tutun se menține încă relativ ridicat, cu o prevalență a fumatului de 28% în rândul celor cu vârsta peste 15 ani, aproape de media europeană (26%). În rândul bărbaților, prevalența este de 38%, în rândul femeilor de 19% (3).

**QB1** Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you? In this question and the following questions in this section, smoking cigarettes does not include use of electronic cigarettes.  
(%)



EU28 Outer pie RO Inner pie

- You currently smoke
- You used to smoke but you have stopped
- You have never smoked

EU28		RO	
EB87.1	EB87.1-EB82.4	EB87.1	EB87.1-EB82.4
26	=	28	+1
20	=	14	+1
54	=	58	-2

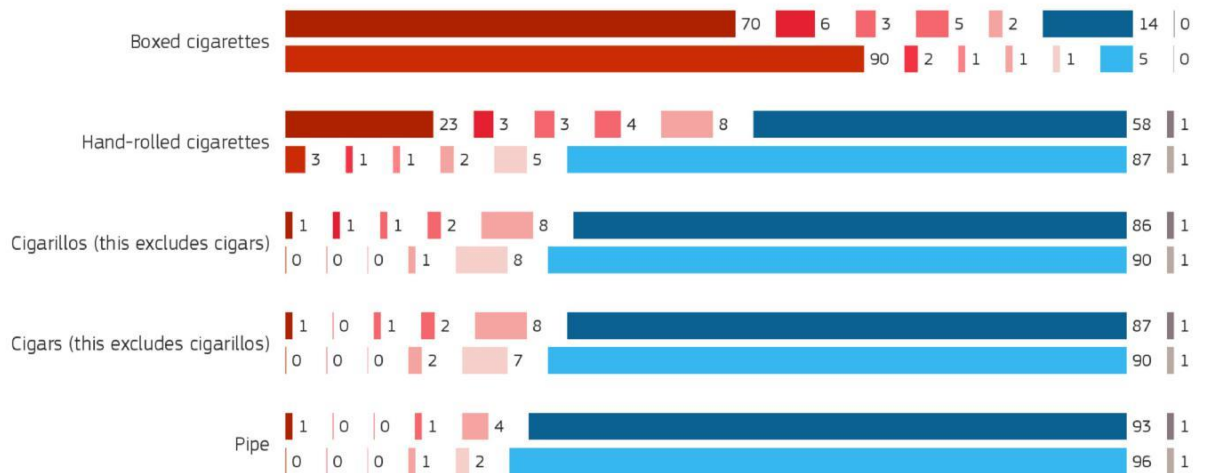
**QB1** Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you? In this question and the following questions in this section, smoking cigarettes does not include use of electronic cigarettes.  
(%)

You currently smoke	EU28	RO
TOTAL	26	28
<b>Gender</b>		
Male	30	38
Female	22	19
<b>Age</b>		
15-24	29	33
25-39	32	37
40-54	31	35
55+	18	16
<b>Difficulties paying bills</b>		
Most of the time	43	24
From time to time	33	42
Almost never/ Never	22	27

Socio-demographic breakdown

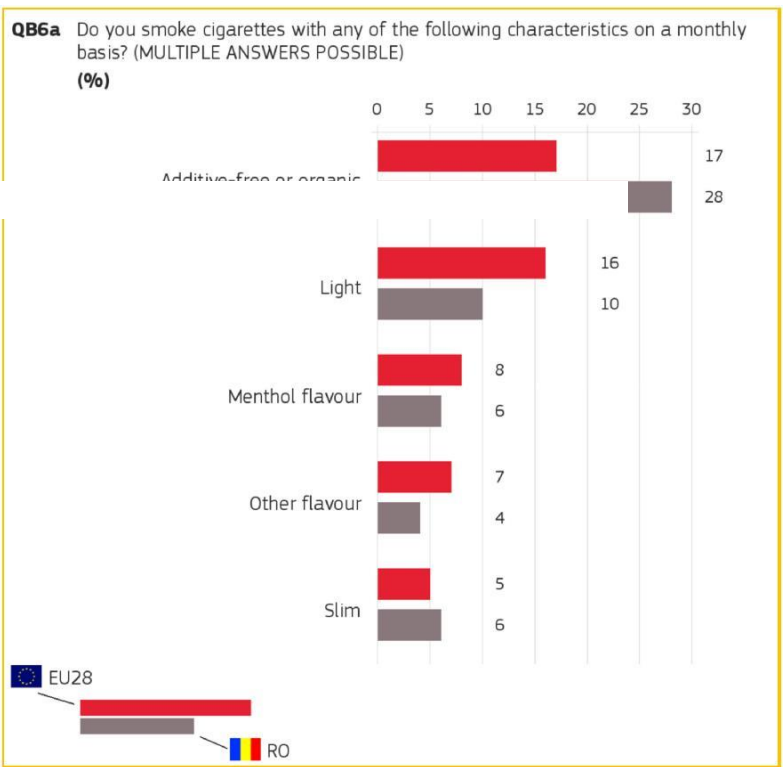
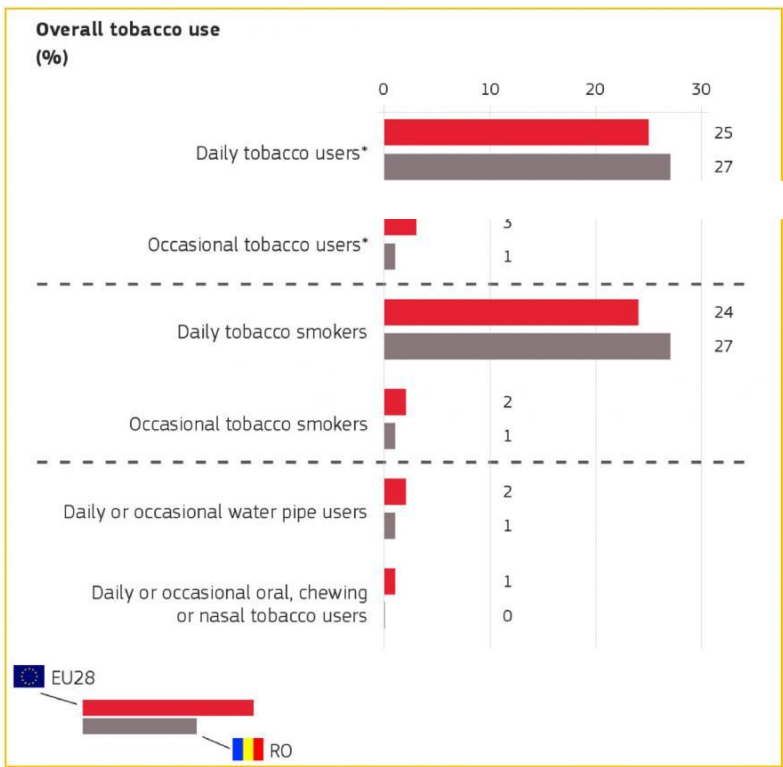
România se situeaza pe locul 9 în Uniunea Europeană, alături de Cipru, Austria, Slovenia și Spania. Desi fumează mai puțin decât grecii (37%), bulgarii și francezii (36%), românii consumă considerabil mai mult tutun decât suedezii (7%) și englezii (17%).

**QB4a** How often do you use the following tobacco products?  
(%)

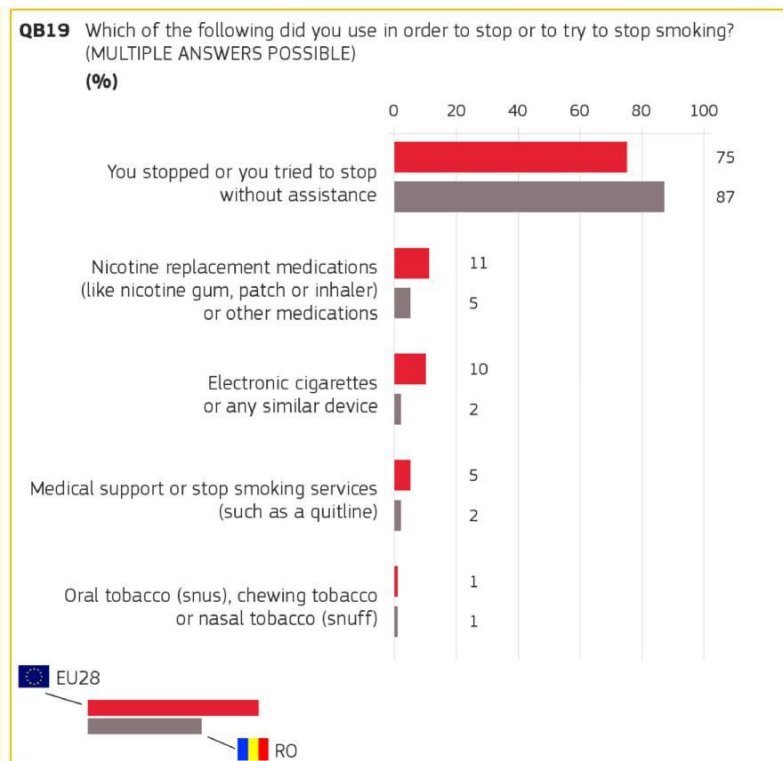
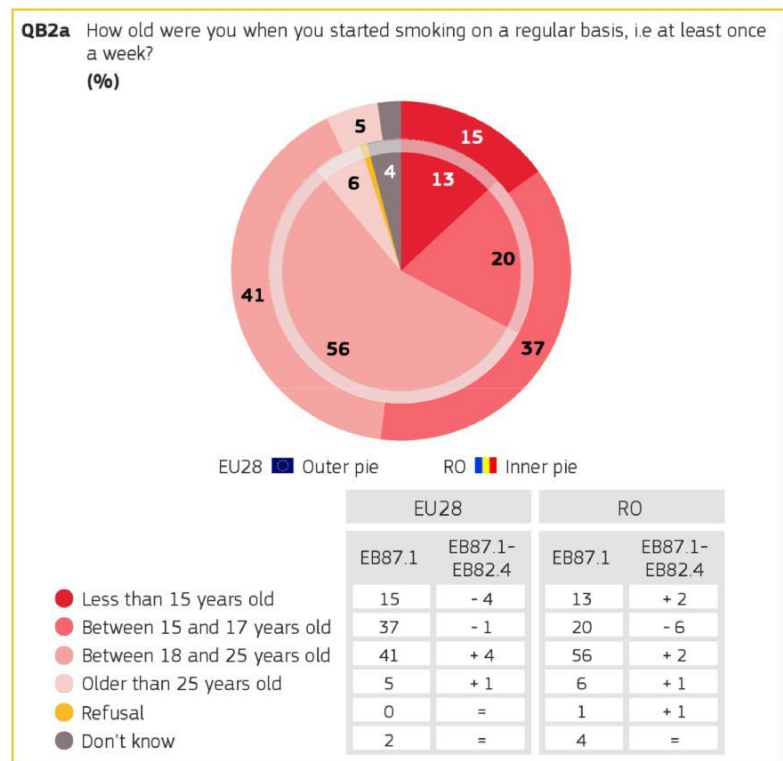


EU28 RO

Every day Every week Every month Less than monthly You tried only once or twice Never Refusal (SPONTANEOUS)



Raportul european arata ca procentul tinerilor care se apuca de fumat, respectiv cei din categoria de vârsta 15 - 24 de ani, a crescut de la 25%, cât era în 2014, la 29% în 2017 (4). Datele arata ca se debuteaza precoce, ceea ce se întâmpla si la adolescentii români. De asemenea, cifrele ne arata si ca exista un procent important de fumatori înraiti care nu au renuntat la acest viciu chiar daca legea antifumat a intrat în vigoare.

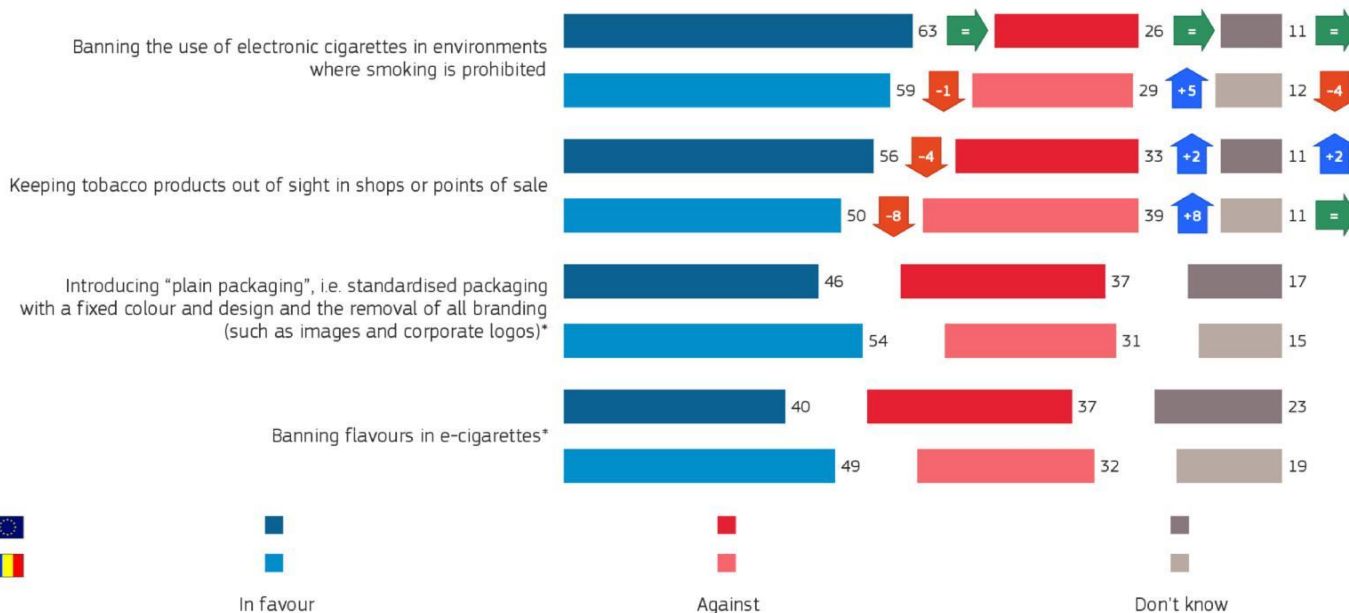


Adoptarea celei mai semnificative politici de sănătate publică din ultimii ani, legea care a interzis fumatul în spațiile publice închise, a determinat saltul important al României de 12 poziții, de pe locul 19 pe locul 7, în clasamentul european al politicilor de control al tutunului — Scala Europeană de control al tutunului. Efectele directe ale acestei politici au dus la scăderea numărului de internări asociate bolilor exacerbate de fumatul pasiv. Conform rezultatelor Eurobarometrului 2017 realizat de Comisia Europeană, reducerea expunerii la fum de tutun este semnificativă în România în 2017 față de 2014: în baruri a scăzut cu 69 de puncte procentuale (de la 80% la 11%) iar în restaurante a scăzut cu 53 de puncte procentuale (de la 59% la 6%).



Românii sunt, în marea lor majoritate, de acord cu măsuri mai restrictive de reducere a consumului de tutun, măsuri adresate în special descurajării debutului fumatului: interzicerea utilizării țigării electronice în aceleasi locuri în care este interzis consumul de țigări (59%), etichetare uniformă (54%).

**QB20** Would you be in favour or against any of the following measures?  
(%)



Evolution 03/2017 - 11-12/2014

Potrivit unei analize facuta pe cifre furnizate de Organizatia Mondiala a Sanatatii, în România un adult fumeaza în medie 1.619 tigari pe an, tara noastra ocupând locul 27 într-un clasament de 182 de tari. Pe primele locuri se situeaza, conform aceluiasi top, China, unde fiecare adult fumeaza în medie 4.124 de tigari pe an. Pe urmatoarele pozitii se situeaza Belarus, Liban, Macedonia si Rusia.

Obiectivul legislatiei antifumat nu a fost scaderea prevalentei fumatorilor, ci scaderea expunerii nefumatorilor. Însa ca efect secundar ea a reusit sa creasca efortul de constientizare în rândul populatiei.

Potrivit Eurobarometrului, majoritatea fumatorilor europeni consuma tutun zilnic. Un fumator din Uniunea Europeana consuma, în medie, 14.1 tigari pe zi, adica mai putin fata de 2014, când fuma 14.7 tigari. Prin comparatie, cei care au redus numarul de tigari au ajuns sa fumeze în loc de 17.4 tigari, cât fuma pe zi în 2014, doar 16.6 tigari.

În perioada 21-25 ianuarie 2016, **Institutul Roman pentru Evaluare si Strategie - IRES**, a derulat un studiu cu privire la fumatul in Romania, „**Obiceiuri, comportamente asociate si perceptii legate de fumat ale populatiei adulte din Romania**”(5).

Studiul a fost realizat pe un esantion de 2.074 indivizi de 18 ani si peste, de tipul multi-stratificat, probabilist, reprezentativ la nivel national, eroare maxima tolerata de ± 2,2%, iar interviurile s-au desfasurat prin metoda CATI.

## **Percepții publice privind reglementările anti-fumat**

Potrivit studiului, **93% dintre participanți au auzit despre legea care interzice fumatul în spațiile publice din România.** Procentul celor care sunt informați cu privire la această lege, conform declarațiilor lor, crește direct proporțional cu vârsta respondenților și cu nivelul lor de educație. 79% dintre intervievați au o părere bună sau foarte bună cu privire la această lege și doar una din zece persoane chestionate are o părere proastă sau foarte proastă față de legea privind interzicerea fumatului în spațiile publice. Inițiativa legislativă este susținută de trei sferturi dintre respondenți și 10% dintre ei declară că sunt împotriva acestei inițiative legislative.

Un procent de 30% dintre respondenții care ies în localuri minim o dată pe an afirmă că legea anti fumat le va influența comportamentul referitor la ieșirile în oraș; astfel, 15% dintre intervievați susțin că vor ieși mai des în oraș, 1% dintre ei declară că vor începe să iasă în oraș odată cu implementarea acestei legi, iar 10% dintre participanții la studiu susțin că odată cu adoptarea legii vor ieși mai rar în oraș. În același timp, 69% dintre respondenți declară că obiceiurile lor nu vor fi influențate de legea anti fumat.

## **Atitudini cu privire la fumat și fumători**

În ceea ce privește atitudinea românilor cu privire la acest obicei, studiul relevă faptul că **fumatul nu este niciodată permis în casele unei jumătăți dintre respondenții la această anchetă**, iar în cazul unui sfert dintre intervievați fumatul este permis doar în anumite camere, și nu în întreaga casă. **2% dintre participanții la studiu declară că în casele lor fumatul este permis peste tot.**

Opiniile românilor care nu fumează cu privire la fumători tind să fie negative: cu toate că aproape o treime dintre respondenții nefumători nu au nici o părere bună, nici una proastă față de fumători, ei neconsiderând acest aspect relevant, **61% dintre persoanele care au participat la studiu și nu fumează au o părere mai degrabă proastă despre fumători.** Această opinie se regăsește cu precădere în cazul persoanelor cu vârsta peste 65 de ani, al celor cu studii elementare, al celor care locuiesc în mediul rural, dar și al femeilor.

Opt din zece nefumători declară că îi deranjează să stea în preajma fumătorilor și **trei sferturi dintre ei afirmă că dacă ar merge în oraș și nu ar găsi o masă liberă decât la zona de fumători, ar căuta un alt local unde să aibă loc la zona de nefumători.**

## **Profilul românilor fumători**

75% dintre respondenți spun că nu fumează tutun deloc, 18% afirmă că fumează tutun zilnic, iar 7% susțin că fumează tutun mai rar; astfel, din totalul populației, **25% sunt fumători. Procentul celor care fumează tutun zilnic este mai ridicat în cazul respondenților cu vârste între 18 și 35 ani comparativ cu celelalte categorii de vârstă, în situația intervievaților din mediul urban și în cazul bărbaților.** Procentul nefumătorilor este mai ridicat în cazul persoanelor cu studii elementare. De asemenea, proporția celor care nu fumează tutun deloc este mai ridicată în mediul rural.



Aproximativ un sfert (26%) dintre fumătorii participanți la acest studiu cheltuie între 1 și 30 lei, săptămânal, pe țigări, aproape o cincime dintre aceștia cheltuie între 31 și 50 de lei, iar 30% cheltuie între 51 și 100 lei săptămânal.

**Doar 1% dintre participanții la studiu folosesc alte produse din tutun**, care nu se fumează, de exemplu tutunul de prizat sau cel de mestecat, același procent din populația investigată utilizând o țigară electronică în prezent; totuși, 8% dintre intervievați au folosit, în trecut, țigara electronică. Aceștia se regăsesc, într-un procent mai ridicat, printre respondenții din mediul urban și printre bărbați.

Dintre respondenții care nu fumează tutun în prezent, două treimi (66%) nu au fumat nici în trecut, în **timp ce o treime (34%) dintre aceștia au fumat**. Respondenții de sex masculin au fumat tutun în trecut într-o proporție semnificativ mai mare decât femeile. Dintre intervievații care au fumat în trecut, 63% făceau acest lucru zilnic și 36% - mai rar. Categoria de vârstă în rândul căreia s-a întâlnit cel mai ridicat consum zilnic de tutun este de 51 - 65 de ani. Persoanele care au educație elementară au răspuns într-un procent mai mare că au fumat zilnic decât populația cu studii medii sau superioare. Tot în trecut, respondenții de gen masculin, din mediul urban și cei care locuiesc în Moldova au fumat zilnic într-o proporție mai ridicată comparativ cu respondenții din celelalte categorii de gen, mediu de rezidență și regiune.

O proporție ridicată de respondenți care au fumat zilnic în trecut, dar momentan nu mai fumează, sunt neutri cu privire la inițiativa legislativă privind interzicerea fumatului în toate spațiile publice închise, comparativ cu cei care au fumat zilnic și sunt împotriva acestei inițiative sau o susțin.

**82% dintre fumători au început să fumeze înaintea vârstei de 22 de ani, în timp ce aproximativ jumătate dintre respondenți (49%) spun că au fumat pentru prima dată înaintea de a împlini vârsta majoratului.** Proporția respondenților care au fumat înainte să împlinească 15 ani este mai ridicată în cazul celor cu studii elementare, al intervievaților din mediul urban și al bărbaților. În plus, proporția respondenților au început să fumeze înainte de 15 ani și sunt împotriva inițiativei legislative privind interzicerea fumatului în spațiile publice este mai ridicată comparativ cu proporția celor care au început să fumeze înainte de 15 și susțin această inițiativă sau sunt neutri în ceea ce o privește. Respondenții care au început să fumeze după 30 de ani sunt într-un procent mai ridicat de acord cu inițiativa legislativă.

46% dintre fumători spun că, în total, au acumulat un număr de maxim 15 ani de când fumează, iar 53% fumează de mai mult de 16 ani. Comparativ cu procentul în care se regăsesc în populația care fumează de mai mult de 31 de ani celelalte reguli legate de fumat, proporția celor în ale căror case fumatul este permis doar într-o cameră sau în unele camere este mai ridicat.

### **Consumul produselor din tutun în rândul fumătorilor din România**

**8% dintre fumători consumă zilnic mai mult de un pachet de țigări**, aproximativ o treime fumează între 16 și 20 de țigări pe zi și mai mult de o treime dintre respondenți (37%) fumează mai puțin de jumătate de pachet zilnic.

Aproximativ o treime dintre persoanele cu vârste cuprinse între 18 - 50 de ani fumează zilnic aproape un pachet de țigări, în timp ce fumătorii cu vârste de peste 65 de ani sunt cei în cazul cărora procentul intervievaților care consumă între 6 și 10 țigări zilnic este mai ridicat comparativ cu celelalte categorii de vârstă.



**Femeile fumează între 1 și 10 țigări zilnic într-o proporție mai mare decât bărbații, pe când situația se inversează atunci când vine vorba despre fumatul a mai mult de 16 țigări pe zi, unde procentul bărbaților care au acest comportament este mai ridicat.**

49% dintre respondenții fumători declară că fumează săptămânal până într-un pachet de țigări, iar 48% dintre aceștia susțin că fumează mai mult de un pachet pe săptămână. **Ponderea persoanelor care fumează mai mult de două pachete de țigări săptămânal este mai ridicată în cazul respondenților cu vârsta până în 35 de ani.** Respondenții cu studii elementare declară într-o măsură mai mare față de cei cu studii medii sau superioare că fumează între un pachet și două pachete de țigări pe săptămână. Respondenții din regiunile Sud (inclusiv București) și Dobrogea fumează săptămânal într-o proporție mai ridicată față de cei din alte regiuni până în jumătate de pachet de țigări, iar cei din Transilvania și Banat – într-un procent mai mare mai mult de două pachete de țigări.

**Aproximativ jumătate dintre respondenți (52%) fumează prima țigară în primele 30 de minute ale dimineții.** Comparativ cu celelalte grupe de vârstă, intervievații care au între 36 și 50 de ani fumează într-o proporție mai ridicată în primele 5 minute după trezire; același comportament e valabil în cazul celor care au studii elementare, comparativ cu celelalte niveluri de educație. Așa cum este de așteptat, respondenții în a căror casă fumatul este permis peste tot răspund într-o proporție mai ridicată că fumează prima țigară la 5 minute după trezire față de celelalte categorii de respondenți, iar cei în a căror casă fumatul nu este permis răspund într-un procent mai mare față de ceilalți că fumează prima dată în cursul unei zile la mai mult de o oră față de momentul în care se trezesc.

În topul preferințelor fumătorilor intervievați în cadrul acestui studiu se află mărcile **Kent** (24%), **Pall Mall** (23%) și **Winston** (13%); aproape jumătate dintre respondenți își cumpără țigări de la magazinul de cartier sau magazinul sătesc și o cincime dintre intervievați achiziționează tutun de la supermarket.

**Șapte din zece respondenți (71%) care în trecut au fumat declară că au renunțat la acest comportament de mai mult de 5 ani de zile.** Proporția acestora crește odată cu înaintarea în vârstă, dar scade odată cu nivelul de educație. Procentul respondenților de gen masculin care s-au lăsat de fumat în urmă cu mai mult de cinci ani este mai ridicat față de cel al intervievatelor care declară același lucru. Participanții la studiu care susțin inițiativa legislativă privind interzicerea fumatului în spațiile publice închise declară într-o proporție mai mare că s-au lăsat de fumat în urmă cu mai mult de cinci ani comparativ cu cei care sunt neutri sau împotriva acestei inițiative.

### **Consumul produselor din tutun vs. sănătate**

**Dintre respondenții care momentan fumează tutun, 43% au vizitat un doctor sau un specialist în probleme medicale în ultimul an.** Proporția celor care au făcut acest lucru este mai ridicată în cazul respondenților cu vârsta cuprinsă între 51 și 65 de ani, al celor cu studii superioare, al celor care locuiesc în mediul urban și al femeilor. **În plus, un procent mai ridicat al participanților la studiu care au vizitat un medic se regăsește mai curând printre cei care sunt împotriva inițiativei legislative privind interzicerea fumatului decât printre cei care susțin această inițiativă sau printre cei care se declară neutri cu privire la ea.**

Aproape șapte din zece fumători (68%) care și-au vizitat medicul în ultimul an au făcut acest lucru o dată sau de două ori și aproximativ o cincime dintre ei (19%) au vizitat un specialist în probleme medicale de trei până la cinci ori. Numărul vizitelor la medic în ultimul an crește direct proporțional cu vârsta respondenților. În majoritatea cazurilor (83%), fumătorii care au vizitat un medic în ultimele 12 luni au fost întrebați dacă fumează tutun; **procentul acestora este mai ridicat în cazul participanților la studiu care locuiesc în mediul rural** decât proporția celor care locuiesc în mediul urban și au fost întrebați dacă fumează și, de asemenea, mai ridicat în cazul bărbaților comparativ cu procentul femeilor cărora medicul le-a adresat această întrebare. Opt din zece intervievați fumători care au vizitat un specialist în probleme medicale în ultimul an au fost sfătuiți să înceteze să fumeze tutun; **proporția celor care au primit acest sfat crește direct proporțional cu vârsta.**

**Patru din zece fumători care au participat la acest studiu declară că au încercat să se lase de fumat în ultimul an de zile;** proporția acestora este cea mai ridicată în cazul respondenților cu vârsta peste 65 de ani și în cazul celor cu studii elementare. De asemenea, comparativ cu celelalte regiuni, participanții la studiu care locuiesc în Moldova și cei care rezidă în mediul rural declară într-un procent mai mare că au încercat să se lase de fumat în ultimele 12 luni. Aproape o treime dintre cei care au încercat să înceteze să fumeze declară că au reușit acest lucru pentru mai puțin de o săptămână, iar o altă treime susțin că ultima oară când au încercat să renunțe la fumat au făcut acest lucru pentru o durată mai mare de o lună.

Aproximativ o cincime dintre fumătorii intervievați intenționează, conform propriilor declarații, să renunțe la fumat în următoarea lună, iar **mai mult de un sfert dintre ei nu sunt interesați să se lase de fumat.** Dintre toate categoriile de vârstă, respondenții cu vârsta cuprinsă între 18 și 35 de ani sunt cel mai puțin interesați să renunțe la fumat. Același tip de declarații poate fi observat și în cazul respondenților din mediul urban, comparativ cu cei din mediul rural.

**Avertismentele de pe pachetele de țigări nu par să aibă un impact puternic asupra fumătorilor, ținând cont de faptul că în ultima lună de zile cea mai mare parte dintre cei care au răspuns acestui chestionar (70%) nu s-au gândit să renunțe la fumat datorită acestor avertismente.** Înștiințările de pe pachetele de țigări au un mai mare impact asupra fumătorilor cu vârsta peste 65 de ani, asupra celor cu studii elementare, a celor care locuiesc în Moldova și asupra femeilor.

## II. CADRUL LEGAL AL INTERVENȚIILOR LA NIVEL LOCAL

### LEGISLATIE – in vigoare

Ministerul Sanatatii a adoptat Ordinul nr. 565/2017 pentru aprobarea normelor de aplicare a prevederilor art. 11 din Legea nr. 201/2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, privind etichetarea produselor din tutun pentru fumat, altele decât țigaretetele, tutunul de rulat și tutunul pentru narghilea (in vigoare de la 19 mai 2017).

**Art. 1. -**

**(1)** Se aprobă normele de aplicare a prevederilor art. 11 din Legea nr. 201/2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, privind etichetarea produselor din tutun pentru fumat, altele decât țigaretetele, tutunul de rulat și tutunul pentru narghilea.

**(2)** În sensul prezentului ordin, termenii și expresiile utilizate au următoarele semnificații:

**a)** unitate de produs - cea mai mică diviziune a unui produs din tutun care poate fi consumată;

**b)** semnificațiile prevăzute în art. 2 din Legea nr. 201/2016 - pentru ceilalți termeni și expresii de specialitate, cu excepția termenului definit la lit. a).

**Art. 2. -**

**(1)** Țigările (trabucurile) și țigările de foi care sunt introduse pe piața din România în pachete unitare ce conțin o singură unitate de produs poartă pe fiecare pachet unitar avertismentele prevăzute la art. 11 alin. (2) și (3) din Legea nr. 201/2016.

**(2)** Avertismentele prevăzute la alin. (1) pot fi aplicate cu ajutorul autocolantelor, cu condiția ca acestea să fie nedetașabile.

**(3)** Ambalajul exterior care include pachete unitare de țigări (trabucuri) sau țigări de foi ce conțin o singură unitate de produs poartă avertismentele prevăzute la art. 11 alin. (2) și (3) din Legea nr. 201/2016. În acest caz, pachetele unitare trebuie să poarte avertismentele prevăzute la alin. (1) atunci când sunt introduse pe piața din România, respectiv în momentul în care produsul este pus la dispoziția consumatorului.

**(4)** Țigările (trabucurile) și țigările de foi ambalate în pachete unitare conținând o singură unitate de produs pot fi comercializate doar dacă, la momentul introducerii lor pe piață, respectiv în momentul în care produsul este pus la dispoziția consumatorului, sunt inscripționate cu avertismentele de sănătate prevăzute la alin. (1).

**(5)** Ambalajele individuale reprezentate de pachete din carton sau celofanate ori cutii din diferite materiale - carton, lemn, plastic, metal - în care sunt prezentate pentru vânzare pachete unitare de țigări (trabucuri) sau țigări de foi ce conțin o singură unitate de produs, dar care nu pot fi utilizate pentru introducerea pe piață a produselor din tutun, nu trebuie să poarte avertismente de sănătate.

**(6)** Persoana plătitoare de accize pentru țigări (trabucuri) sau țigări de foi ce urmează a fi introduse pe piața din România în pachete unitare ce conțin o singură unitate de produs ia măsurile necesare în vederea afișării pe pachetele unitare a fiecărui avertisment sub formă de text pe cât posibil într-un număr egal de ori pentru fiecare marcă de produse.

**Art. 3. -**

**(1)** Țigările (trabucurile) și țigările de foi care sunt introduse pe piața din România în pachete unitare ce conțin mai multe unități de produs poartă pe fiecare pachet unitar avertismentele prevăzute la art. 11 alin. (5) din Legea nr. 201/2016.

**(2)** Avertismentele prevăzute la alin. (1) pot fi aplicate cu ajutorul autocolantelor, cu condiția ca acestea să fie nedetașabile.

**(3)** Ambalajul exterior care include pachete unitare de țigări (trabucuri) sau țigări de foi ce conțin mai multe unități de produs poartă avertismentele prevăzute la art. 11 alin. (5) din Legea nr. 201/2016. În acest caz, pachetele unitare trebuie să poarte avertismentele prevăzute la alin. (1) atunci când sunt introduse pe piața din România, respectiv în momentul în care produsul este pus la dispoziția consumatorului.

**(4)** Persoana plătitoare de accize pentru țigări (trabucuri) sau țigări de foi ce urmează a fi introduse pe piața din România în pachete unitare ce conțin mai multe unități de produs ia măsurile necesare în vederea afișării pe pachetele unitare a fiecărui avertisment de sănătate combinat din setul disponibil pentru a fi utilizat într-un anumit an, pe cât posibil, de un număr egal de ori pentru fiecare marcă de produse.

**Art. 4. -**

**(1)** Pachetele unitare și ambalajele exterioare ce conțin tutun pentru pipă, introduse pe piața din România, poartă avertismente de sănătate care respectă aceleași caracteristici tehnice ca și pachetele unitare și ambalajele exterioare ale tutunului pentru rulat, în cazul produselor comercializate în pungi, plicuri sau pachete cilindrice.

**(2)** Pachetele unitare și ambalajele exterioare ce conțin cigarillos, introduse pe piața din România, poartă avertismente de sănătate care respectă aceleași caracteristici tehnice ca și:

**a)** pachetele unitare și ambalajele exterioare ale țigaretelor, în cazul produselor comercializate în pachete paralelipipedice ori cutii cu capac rabatabil;

**b)** pachetele unitare și ambalajele exterioare ale tutunului pentru rulat, în cazul produselor comercializate în pungi sau plicuri.

**Art. 5. -**

Operatorii economici plătitori de accize pentru produsele din tutun pentru fumat, altele decât țigaretetele, tutunul de rulat și tutunul pentru narghilea, au obligația asigurării îndeplinirii condițiilor legale referitoare la etichetarea produselor necesare comercializării acestor produse, înainte de eliberarea pentru consum.

Un progres semnificativ în legislația națională anti-fumat este **Legea nr. 15/2016 privind modificarea și completarea Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun** prin care România devine parte a comunității celor 94 de țări care au interzis complet fumatul în spațiile publice închise. Această lege a fost publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 72 din 1 februarie 2016 și a intrat în vigoare în 45 de zile de la publicare, adică în 17 martie 2016.

## Interzicerea fumatului in locurile publice

### **Art. I.**

Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 435 din 21 iunie 2002, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

**1.** Articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

#### **"Art. 1.**

Prezenta lege stabilește unele măsuri privind prevenirea și combaterea consumului produselor din tutun, prin interzicerea completă a fumatului în toate spațiile publice închise, în spațiile închise de la locul de muncă și în locurile de joacă pentru copii, prin inscripționarea pachetelor cu produse din tutun, prin desfășurarea de campanii de informare și educare a populației, informarea consumatorilor cu privire la produsele din tutun pe care urmează să le achiziționeze, prin indicarea în produsele finale a conținutului de gudron, nicotină și monoxid de carbon, prin unele măsuri privind utilizarea ingredientelor pentru produsele din tutun, având ca scop protejarea sănătății persoanelor fumătoare și nefumătoare de efectele dăunătoare ale fumatului, prevenirea răspândirii fumatului în rândul minorilor și asigurarea unui nivel adecvat al calității vieții populației din România."

**2.** La articolul 2, după litera i) se introduce o nouă literă, litera i<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:

**"i<sup>1</sup>)** țigaretă electronică se înțelege un produs care poate fi folosit pentru consumul de vapori care conțin nicotină prin intermediul unui muștiuc sau orice componentă a acestui produs, inclusiv un cartuș, un rezervor și dispozitivul fără cartuș sau rezervor;"

**3.** La articolul 2, literele m) și n) se modifică și vor avea următorul cuprins:

**"m)** spațiu public închis se înțelege orice spațiu accesibil publicului sau destinat utilizării colective, indiferent de forma de proprietate ori de dreptul de acces, care are un acoperiș, plafon sau tavan și care este delimitat de cel puțin doi pereți, indiferent de natura acestora sau de caracterul temporar sau permanent;

**n)** spațiu închis de la locul de muncă se înțelege orice spațiu care are un acoperiș, plafon sau tavan și care este delimitat de cel puțin doi pereți, indiferent de natura acestora sau de caracterul temporar sau permanent, aflat într-un loc de muncă, astfel cum este definit în Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările ulterioare."

4. La articolul 2, după litera n) se introduc două noi litere, literele n<sup>1</sup>) și n<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

**n<sup>1</sup>)** mijloc de transport în comun se înțelege orice vehicul utilizat pentru transportul contra cost al persoanelor;

**n<sup>2</sup>)** loc de joacă pentru copii se înțelege orice spațiu închis sau în aer liber, destinat utilizării de către copii;"

5. La articolul 3, alineatele (1) și (1<sup>1</sup>) se modifică și vor avea următorul cuprins:

**"Art. 3.**

**(1)** Se interzice fumatul în toate spațiile publice închise, spațiile închise de la locul de muncă, mijloacele de transport în comun, locurile de joacă pentru copii. De la prezentele prevederi fac excepție celulele pentru deținuți din penitenciarele de maximă siguranță.

**(1<sup>1</sup>)** Se interzice complet fumatul în unitățile sanitare, de învățământ, precum și în cele destinate protecției și asistenței copilului, de stat și private."

6. La articolul 3, după alineatul (1<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alineatul (1<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

**"(1<sup>2</sup>)** În spațiile prevăzute la art. 2 lit. n<sup>1</sup>) este interzisă inclusiv utilizarea țigăreței electronice."

7. La articolul 3, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

**"(2)** Fumatul este permis numai în camere special amenajate, exclusiv în zona de tranzit a aeroporturilor internaționale, cu respectarea următoarelor condiții:

**a)** să servească exclusiv fumatului;

**b)** să nu fie spațiu de trecere sau de acces în spații publice închise;

**c)** să fie dotate cu sisteme de ventilație funcționale care să asigure eliminarea fumului din tutun, cu presiune negativă;

**d)** să fie dotate cu scrumiere și extintoare și amenajate în conformitate cu prevederile legale în vigoare privind prevenirea și stingerea incendiilor;

**e)** să fie marcate la loc vizibil cu indicatoare: «Cameră pentru fumat», «Loc pentru fumat»."

8. La articolul 3, alineatele (2<sup>1</sup>), (3), (4) și (4<sup>1</sup>) se abrogă.

9. La articolul 3, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(5) Se interzice vânzarea la bucată a țigaretelor, țigărilor de foi și cigarillos."

10. La articolul 3, alineatul (7<sup>1</sup>) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(7<sup>1</sup>) Se interzice comercializarea produselor din tutun în unitățile sanitare și cele de învățământ, de stat și private."

11. Articolul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 5.

Persoanele responsabile din instituțiile și unitățile care administrează spațiile menționate la art. 2 lit. m), n), n<sup>1</sup>) și n<sup>2</sup>) vor elabora și vor pune în aplicare regulamente interne pentru aplicarea art. 3 alin. (1) și (1<sup>1</sup>), inclusiv prin prevederea încălcării ca abatere disciplinară gravă și marcarea spațiilor menționate cu indicatoare prin care să se indice «Fumatul interzis» și folosirea simbolului internațional, respectiv țigareta barată de o linie transversală."

12. Articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 9.

În vederea difuzării de materiale promoționale de prevenire și combatere a consumului produselor din tutun, posturile de radio și de televiziune pun la dispoziție un spațiu de emisie de minimum 30 de minute săptămânal, pentru Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, Ministerul Sănătății, Ministerul Tineretului și Sportului și organizațiile nonguvernamentale independente de industria tutunului și care au ca obiectiv al activităților reducerea consumului de tutun, în condițiile prevăzute la art. 44 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare."

13. La articolul 10, literele a) și b) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"a) nerespectarea de către persoanele fizice a prevederilor art. 3 alin. (1) și (1<sup>1</sup>) se sancționează cu amendă contravențională de la 100 lei la 500 lei;

b) nerespectarea de către persoanele juridice a prevederilor art. 3 alin. (1), (1<sup>1</sup>), (5), (5<sup>2</sup>), (6), (6<sup>1</sup>), (7<sup>1</sup>) și ale art. 4 alin. (2) se sancționează cu amendă contravențională de 5.000 lei la prima abatere, cu amendă contravențională de 10.000 lei și cu sancțiunea complementară de suspendare a activității până la remedierea situației care a dus la suspendarea activității la a doua abatere; săvârșirea unei noi contravenții la această lege se sancționează cu amendă contravențională de 15.000 lei și cu sancțiunea complementară de închidere a unității."



**14. Articolul 11** se modifică și va avea următorul cuprins:

**"Art. 11.**

Sanctiunile prevăzute la art. 10 lit. c) și d) se aplică persoanelor juridice."

**15.** La articolul 12, alineatul (2) se abrogă.

**16. Articolul 14**<sup>1</sup> se modifică și va avea următorul cuprins:

**"Art. 14**<sup>1</sup>.

Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac de către persoane împuternicite în acest sens de către Ministerul Sănătății și Autoritatea Națională pentru Protecția Consumatorului, cu excepția prevederilor art. 10 lit. a), b) și c), unde constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac de către reprezentanți ai poliției locale sau ai Ministerului Afacerilor Interne."

### **III. NIVELUL ȘI DINAMICA FENOMENULUI LA NIVEL NAȚIONAL (RECOMANDABIL PE 10 ANI)**

În **România** consumul de tutun se menține încă relativ ridicat, cu o prevalență a fumatului de 28% în rândul celor cu vârsta peste 15 ani, aproape de media europeană (26%) (6).

Prevalența fumatului la adolescenții de 13-15 ani era estimată în 2013 la 12,2% la băieți și de 10,1% la fete. Față de reperul 1990, prevalența fumatului la femei s-a dublat în decursul a 20 ani; în ultimii ani se semnalează o anumită tendință de scădere.

Circa 82% dintre fumători începuseră fumatul la vârste sub 20 ani, iar aproximativ 39% la 16 ani. În privința intensității fumatului curent (zilnic), peste jumătate dintre fumători declarau un consum de cel puțin 20 de țigarete/zi.

Conform studiului "**Atitudinea românilor privind interzicerea fumatului în spațiile publice**" realizat de **Centrul de Marketing și Prognoză socială** în 2015, 25% dintre respondenți sunt fumători, 18% fumând mai mult de 10 țigarete pe zi 19% dintre respondenți se declară foști fumători (7).

20% dintre respondenții nefumători sau foști fumători declară că locuiesc împreună cu cineva care fumează în interiorul locuinței, iar 11% sunt expuși la serviciu la fumul de țigară al colegilor mai mult de 1 oră pe zi.

19 ani reprezintă vârsta medie în ceea ce privește deprinderea obiceiului fumatului. Până în jurul vârstei de 18 ani inclusiv, 44% au devenit fumători. 36% au devenit fumători între 18 și 20 de ani (inclusiv).

Interzicerea fumatului în spațiile închise, fapt deja stipulat de legislația în vigoare, se bucură de cea mai mare susținere cu 90%. Interzicerea fumatului în taxiuri, spațiile de

joacă pentru copii și spațiile deschise ale școlilor și liceelor se bucură, de asemenea, de un foarte mare suport reprezentat în cifre de cca. 80% dintre respondenți. Spațiile deschise, fie ele parcuri sau curți ale spitalelor ori universităților, sunt mai puțin percepute ca locuri în care se impune interzicerea fumatului (65-70%).

În ceea ce privește limitarea vânzării produselor de tutun în magazinele aflate la mai puțin de 250 de metri de școli, licee, universități și spitale, atitudinea este semnificativ în favoarea acesteia. Astfel, 78% se declară pentru interzicerea vânzării în apropierea școlilor și liceelor, 69% în apropierea spitalelor și 66% în apropierea universităților.

În ultimul an s-au lăsat de fumat 15% dintre respondenții care se declară nefumători. Imensa majoritate a celor care s-au lăsat de fumat au făcut-o fără a apela la anumite metode (surogate sau terapie), ci prin efort de voință, încetarea dintr-o dată ori reducerea treptată a numărului de țigări.

Concluzia este că România se află printre țările cu cel mai mare grad de penetrare a obiceiului fumatului în rândurile adulților – 25%. De asemenea, după cum relevă studiul de față, 25% dintre nefumători sunt expuși fumatului la serviciu, iar 44% dintre fumători s-au apucat de fumat în jurul vârstei de 18 ani. Pe de altă parte, cercetarea evidențiază un puternic suport privind înăsprirea legislației anti-fumat, 84% dintre respondenți declarându-se de acord total sau parțial cu interzicerea fumatului în spațiile publice. Mai mult, peste 30% dintre fumători adoptă de asemenea această poziție.

#### **IV. EVIDENȚE UTILE PENTRU INTERVENȚII LA NIVEL NAȚIONAL, EUROPEAN ȘI INTERNAȚIONAL**

**Societatea Romana de Pneumologie** a elaborat, în 2008, **GHIDUL DE RENUNȚARE LA FUMAT ȘI ASISTENȚĂ DE SPECIALITATE A FUMĂTORULUI (GREFA)**.

Ghidul se dorește un instrument de lucru pentru toate categoriile de medici (atât la nivel de medicină primară cât și de asistență specializată) doritori a se implica în terapia în vederea opririi fumatului. Prin acordarea standardizată a asistenței medicale în vederea renunțării la fumat și înregistrarea de rutină a statusului fumatului ca semn vital în documentele medicale se realizează deopotrivă o evaluare sistematică a stării de sănătate a fumătorilor cu posibilitatea intervențiilor repetate pentru sevrarea tabagică, o scădere a morbidității și mortalității cauzate de fumat în România, precum și educația medicilor în domeniul prevenirii și opririi consumului de tutun (8).

**Societatea Romana de Pneumologie** și-a propus pentru intervalul **2015-2017** următoarele obiective:

- Demersuri pentru obținerea competenței în Tabacologie.
- Realizarea de parteneriate noi de colaborare cu alte asociații medicale, universități, specialități în special cu cele din domeniul asistenței fumătorilor cu categorii

profesionale încă neabordate (psihologi, psihiatri, oncologi, nurse, obstetricieni, medici școlari, medicina muncii, etc.) precum și continuarea parteneriatelor inițiate deja cu alte societăți profesionale (SRC, SRMI, etc).

- Acordarea asistenței medicale specializate fumătorilor care doresc abandonarea fumatului.
- Organizarea de manifestări științifice prilejuite de Ziua Mondială fără fumat (31 mai) și Ziua Națională fără fumat (a 3-a zi de Joi din luna Noiembrie).
- Diseminarea și implementarea ghidului GREFA în activitatea curentă a membrilor SRP și a celorlalte societăți partenere.
- Actualizarea GREFA, cu elaborarea de ediții noi.
- Participarea în cadrul conferințelor locale și naționale ale SRP sau ale altor societăți medicale de diverse specialități cu lucrări de educație medicală din sfera tabacologiei.
- Continuarea demersurilor începute pentru introducerea noțiunilor despre renunțarea la fumat în curricula universitară și postuniversitară medicală.
- Elaborarea de materiale educative pentru cadrele medii privind prevenirea și tratamentul tabagismului
- Elaborarea de materiale educative pentru pacienții fumători (broșuri, pliante, clipuri video, DVD, etc.), pentru a putea fi distribuite în serviciile specializate de renunțare la fumat.

În martie 2017 a avut loc **Conferința regională cu participare internațională "De la Empatie la Malpraxis"**, Ediția a IV-a, organizată de Secțiunea de Tabacologie din cadrul Societății Române de Pneumologie, în parteneriat cu Universitatea din Pitești (9).



Manifestarea, intrată acum în tradiția manifestărilor medicale de primăvară, își propune să continue și să dezvolte dialogul interdisciplinar între specialiști și instituții care asigură calitatea actului medical și starea de sănătate a populației: medici, farmaciști, dentiști,

asistenti medicali, juriști, finanțatori ai sistemului de sănătate, companii de asigurări, industrie farmaceutică și producători de materiale și aparatură medicală.

## **V. DATE PRIVIND POLITICILE, STRATEGIILE, PLANURILE DE ACȚIUNE ȘI PROGRAMELE EXISTENTE LA NIVEL EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI JUDEȚEAN**

La nivel **internațional**, au fost adoptate următoarele instrumente:

- **Convenția Cadru pentru Controlul Tutunului** a OMS
- **Agenda 2030 a Națiunilor Unite pentru Dezvoltare Durabilă**
- Principiul european de bună guvernare *Sănătate în toate politicile*
- **Directiva CE nr. 2014/40/CE privind produsele din tutun**, ale cărei prevederi au fost adoptate de către țara noastră
- Planul global de acțiune împotriva bolilor netransmisibile de reducere a consumului de tutun până în anul 2025 cu 30% față de anul 2010

**Convenția Cadru pentru Controlul Tutunului (CCCT)** este primul tratat internațional de nivel mondial privind sanatatea publica care reunește, în prezent, 177 de parteneri din toată lumea. Este recunoscut astfel pericolul care poate fi cauzat de produsele din tutun și de companiile producătoare. Tratatul instituie obiective și principii obligatorii din punct de vedere legal pe care țările sau organizațiile de integrare economică regională, ca de exemplu Comunitatea Europeană, care au ratificat și astfel au fost de acord să pună în aplicare Tratatul, sunt obligate să le respecte. Convenția își propune să protejeze generațiile prezente și viitoare de consecințele devastatoare ale consumului de tutun și ale expunerii la fumul de tutun asupra sănătății, vieții sociale, mediului și economiei (10).

**Convenția Cadru pentru Controlul Tutunului, Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Copilului, Agenda 2030 a Națiunilor Unite pentru Dezvoltare Durabilă** reprezintă documente ratificate și asumate de țara noastră.

La nivel **național** există, de asemenea, un set de instrumente:

- **Strategia Națională de Sănătate 2014 - 2020**
- **Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate**
- **Legea nr. 15/2016 pentru prevenirea și combaterea consumului produselor din Tutun**

**Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate** a fost elaborat pentru punerea în aplicare a direcțiilor strategice prevăzute în **Strategia Națională de Sănătate 2014 - 2020** răspunzând nevoilor de sprijinire a populației în vederea adoptării unor comportamente favorabile sănătății. Acesta are ca scop creșterea constantă, în următorii 5 ani, a proporției populației cu comportament favorabil sănătății, în special în rândul copiilor (11,12).

Categoriile de populație vizate sunt: copiii (prescolari și școlari), persoanele din comunitățile rurale, persoanele din grupuri vulnerabile și femeile însărcinate. Planul va fi implementat la nivelul comunităților prin programe de promovare a sănătății și educație

pentru sanatare multianuale integrate, care isi propun modificarea unor comportamente ce constituie factori de risc pentru principalele boli inregistrate in Romania.

Comportamentele care vor fi abordate sunt: comportamentele alimentare cu risc pentru sanatare, sedentarismul, consumul daunator de alcool, consumul de droguri ilegale si consumul neadecvat de medicamente, fumatul, comportamentele violente si comportamentele sexuale cu risc.

**Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate și Strategia Națională de Sănătate 2014-2020** constituie pietrele de temelie pentru descurajarea fumatului în rândul generațiilor tinere și a reducerii incidenței fumatului în rândul adulților.

Reprezentanți ai societății civile și ai societăților profesionale ale medicilor au elaborat și propus spre dezbatere **Strategia „2035 – Prima Generație fără Tutun a României”**. Evenimentul „2035 – Prima generație fără tutun a României” a avut loc in data de 8 septembrie 2016.

Obiectivul principal al acestei strategii este reducerea consumului de tutun la minimum posibil, adică la 5% din populația adultă, prag considerat de OMS ca fiind echivalent cu „finalul jocului devastator cu tutunul”, într-un interval de timp rezonabil.

Pentru ca România să își îndeplinească obligația asumată în cadrul Planului global de acțiune împotriva bolilor netransmisibile de reducere a consumului de tutun până în anul 2025 cu 30% față de anul 2010, este necesar ca prevalența fumatului curent (zilnic și ocazional) să ajungă în anul 2025 la 21,8% iar a fumatului zilnic – la 18,4% din populația cu vârsta peste 15 ani.

## VI. ANALIZA GRUPURILOR POPULAȚIONALE

Adolescentii reprezinta categoria cea mai vulnerabila la consumul de tutun, inclusiv la fumatul pasiv. Adolescența este cunoscută ca o perioada sensibilă, în care predomină manifestarea comportamentelor de risc. Fumatul este mai răspândit în rândul adolescenților din mediul urban. În jur de 28% dintre aceștia au fumat chiar și numai o dată sau de două ori, comparativ cu 19% dintre cei din zonele rurale. Explicația acestui lucru pot fi resursele financiare pe care le au adolescenții, pe de-o parte, și acceptarea acestui comportament de către populație, pe de altă parte. Este posibil ca în comunitățile mai mici oamenii sunt în general mai puțin toleranți cu adolescenții care încalcă normele morale general acceptate (și fumează).

O abordare adecvată a adolescenților vulnerabili trebuie sa acorde atenția cuvenită specificității de vârstă, a tipului de vulnerabilitate, nevoilor specifice și contextului de viață.

Sunt necesare acțiuni specifice la nivel national și local de sensibilizare a publicului, a părinților și a specialiștilor pentru cunoașterea caracteristicilor și nevoilor specifice ale acestui grup de vârstă, precum și despre modalitățile de raportare la adolescenți.

FUMATUL - Factori de risc

- Curiozitatea naturală a adolescenților
- Opinia prietenilor
- Atitudini și comportamente familiale permissive față de consumul de tutun
- Disponibilitatea produselor din tutun
- Nevoia de noi experiențe și emoții

- Insecuritatea/Agresiunea/Stimă de sine scăzută
- Eșecul școlar
- Asociere cu grupuri care manifestă un comportament deviant

Ținând cont de acest date, un program de intervenție special conceput pentru adolescenți, care să aibă o putere mare de influență asupra lor și să le modeleze comportamentul în direcția dorită ar trebui să conțină următorii pași:

- Informarea adolescenților cu privire la efectele negative ale fumatului asupra sănătății - atât a bolilor grave, care se dezvoltă într-un termen lung de timp, cât și a efectelor sale mai puțin grave, dar vizibile mult mai devreme: gingivite, apariția cariilor, voce răgușită, îngălbenirea tegumentelor degetelor, a unghiilor;
- Dezvoltarea abilității de a spune " NU" influenței negative a anturajului, acceptarea propriei individualități;
- Încurajarea comunicării cu părinții, profesorii sau cu a oricărui adult competent despre problemele care îi frământă;
- Atenționarea părinților și a cadrelor didactice cu privire la rolul lor în formarea adolescenților;
- Schimbarea convingerilor eronate ale adolescenților despre tutun: "fumatul te face atractiv", " fumatul te face independent și mai matur", etc;
- Dezvoltarea unor comportamente alternative fumatului.

## VII. PREZENTARE PRIVIND SITUAȚIA CAMPANIILOR IEC CU TEMA RESPECTIVĂ EFECTUATE LA NIVEL NAȚIONAL ÎN ANII ANTERIORI

Campaniile organizate în ultimii ani și-au propus să conștientizeze anual populația cu privire la efectele nocive ale tutunului și în același timp să încurajeze promovarea unui stil de viață sănătos. Astfel, în anul 2010 campania de celebrare a Zilei Naționale fără Tutun s-a desfășurat sub sloganul „**Fără tutun, pentru o viață mai lungă și sănătoasă !**”, în anul 2011 s-a derulat campania: „**Spune da VIETII! Spune NU tutunului!**” și „**Câștigă independența față de fumat!**” în anul 2012.

2013: Campania „**Eu am reușit. Alege să nu fumezi!**”

2014: Campania „**Alege să fii sănătos! Alege să nu fumezi!**”

2015: Campania „**Învinge dependența de tutun! Recâștigă-ți sănătatea!**”

În anul 2016 campania de celebrare a zilei naționale fără tutun s-a desfășurat sub sloganul „**Învinge dependența de tutun! Recâștigă-ți sănătatea!**”, cu participarea a 10 direcții de sănătate publică județene care au organizat diverse activități în cadrul cărora au fost distribuite pliante, broșuri, postere și au fost prezentate materiale informative în format electronic.

Ca activități mai importante amintim:

- Organizarea unui concurs de desen și realizarea unor referate pe tema campaniei; premiarea participanților cu diplome și tricouri înscrisurate (DSP Timiș);



- Colaborarea cu Wink Public Multimedia prin difuzarea unui spot video in mijloacele de transport public si in statii de autobuz (DSP Iasi);
- Organizarea unei campanii de strada cu voluntari, precum si a unor concursuri sportive (cros anti-fumat), activitati de dans pentru fumatori (DSP Constanta);
- Activități de informare a populației derulate de asistentii medicali comunitari în mediul rural; activități de informare a elevilor derulate de personalul cabinetelor medicale școlare (DSP Neamt);



- Organizarea Simpozionului cu tema "Informarea și conștientizarea populației privind efectele nocive ale fumatului" si a unor interviuri în mass – media (DSP Hunedoara).





**Dr Elena Lungu, medic primar, sef sectie, coordinator PNV**  
**Asist.soc.principal, CS, Oana Catalina Barna**

## **BIBLIOGRAFIE**

1. [https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21\\_exec\\_sum.pdf](https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf)
2. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/data-and-statistics>
3. <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/instruments/SPECIAL/surveyKy/2146>
4. [http://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146\\_87\\_1\\_458\\_ENG](http://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG)
5. <http://www.ires.com.ro/articol/310/fumatul-in-romania>
6. <http://ensp.org/wp-content/uploads/2016/11/English-report-online-version-14.11.2016.pdf>
7. <https://www.slideshare.net/asociatiareact/atitudinea-romanilor-privind-interzicerea-fumatului-in-spatiilepublice>
8. <http://www.srp.ro/Tabacologie/Ghid-Renuntare-Fumat-GREFA.pdf>
9. <http://www.srp.ro/Tabacologie/>
10. <http://www.who.int/fctc/en/>
11. [www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/](http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/)
12. <http://www.dspph.ro/plannational/Planul%20multianual%20integrat%20de%20promovare%20a%20sanatatii.pdf>

