

# ANALIZA DE SITUAȚIE ÎN CADRUL CĂMPANIEI CU OCAZIA ZILEI NAȚIONALE FĂRĂ TUTUN

17 NOIEMBRIE 2016

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**. Totodată studiile au arătat că **89%** dintre fumătorii din țara noastră și-ar dori să reducă numărul țigărilor sau să renunțe complet la fumat.

Față de anul anterior, se înregistrează o creștere cu 5,6% a numărului de persoane asistate, datorată creșterii cazurilor incidente (cu 7,5% a celor pentru droguri ilicite și SNPP și cu 9,4% a celor pentru alcool și tutun) (1).

Față de anul anterior, se observă o **creștere a consumului experimental a drogurilor ilicite, de la 4,6% la 6,6%**, în schimb, **pentru consumul recent și cel actual, se constată scăderi, de la 3,6% la 2,5%, respectiv de la 1,8% la 1,1%**, ceea ce înseamnă o stabilizare în planul consumului față de explozia determinată de apariția substanțelor noi psihoactive.

**România continuă să se numere printre țările europene cu cel mai scăzut consum de droguri de orice fel, fiind sub media europeană a consumului (1).**

În 2015 European *School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD)* publică un studiu de impact realizat în 2013, având următoarele obiective (2):

- ▣ colectarea de date comparabile privind consumul de substanțe în rândul elevilor cu vârste de 15-16 de ani, din cât mai multe țări europene;
- ▣ monitorizarea tendințelor în consumul de substanțe și compararea acestor tendințe la elevii din țările europene;
- ▣ furnizarea de date care pot fi utilizate în evaluarea planurilor naționale și internaționale de acțiune și a strategiilor legate de alcool, inclusiv planurile de acțiune UE pentru droguri și strategia globală OMS pentru a reduce consumul nociv de alcool;
- ▣ furnizarea de date care pot fi utilizate atât în discuții publice cât și ca o bază pentru măsuri de politică și activități de prevenire adresate tinerilor;

stocarea unor date comparabile în baze de date care pot fi utilizate de către comunitatea de cercetare pentru analize de profunzime în scopul de a îmbunătăți înțelegerea consumului de substanțe în rândul elevilor europeni.

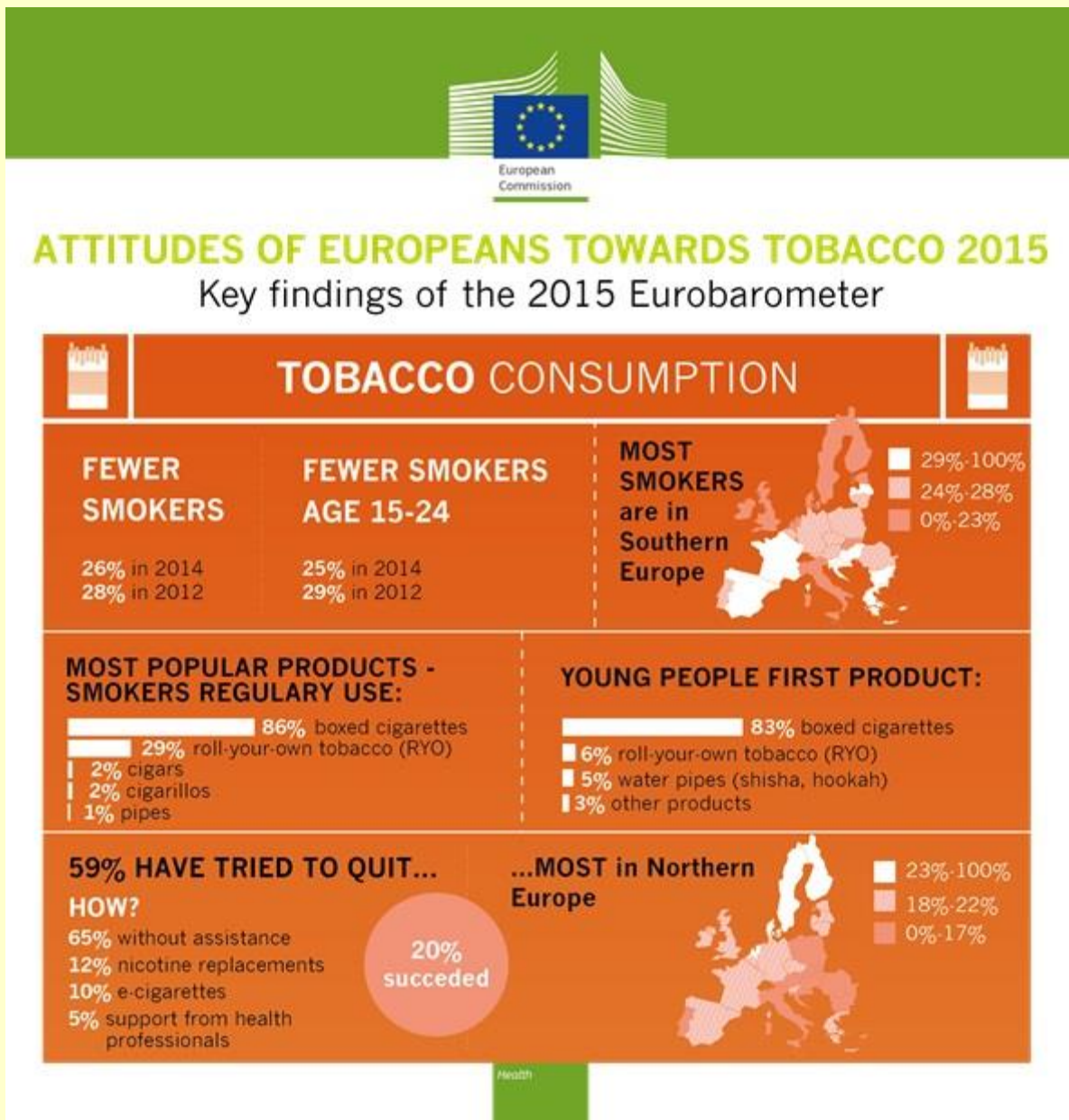
Versiunea tipărită a raportului conține date din următoarele 36 de țări: Albania, Belgia (Flandra), Bulgaria, Croația, Cipru (zonele controlate de guvern), Republica Cehă, Danemarca, Estonia, Insulele Feroe, Finlanda, Franța, Germania (cinci landuri), Grecia, Ungaria, Islanda, Irlanda, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Malta, Republica Moldova, Monaco, Muntenegru, Norvegia, Polonia, Portugalia, **România**, Federația Rusă (Moscova), Serbia, Republica Slovacă, Slovenia, Suedia, Ucraina și Regatul Unit.

Pe ansamblu, interesul politic pentru datele ESPAD este foarte satisfăcător. Datele ESPAD au fost utilizate în diverse documente de politici, inclusiv a strategiilor naționale, și au făcut parte din evaluarea inițiativelor politice. În multe din aceste documente, rezultate ESPAD sunt însoțite de alte tipuri de date. La final, studiul conține Anexa cu rezultatele finale (2).

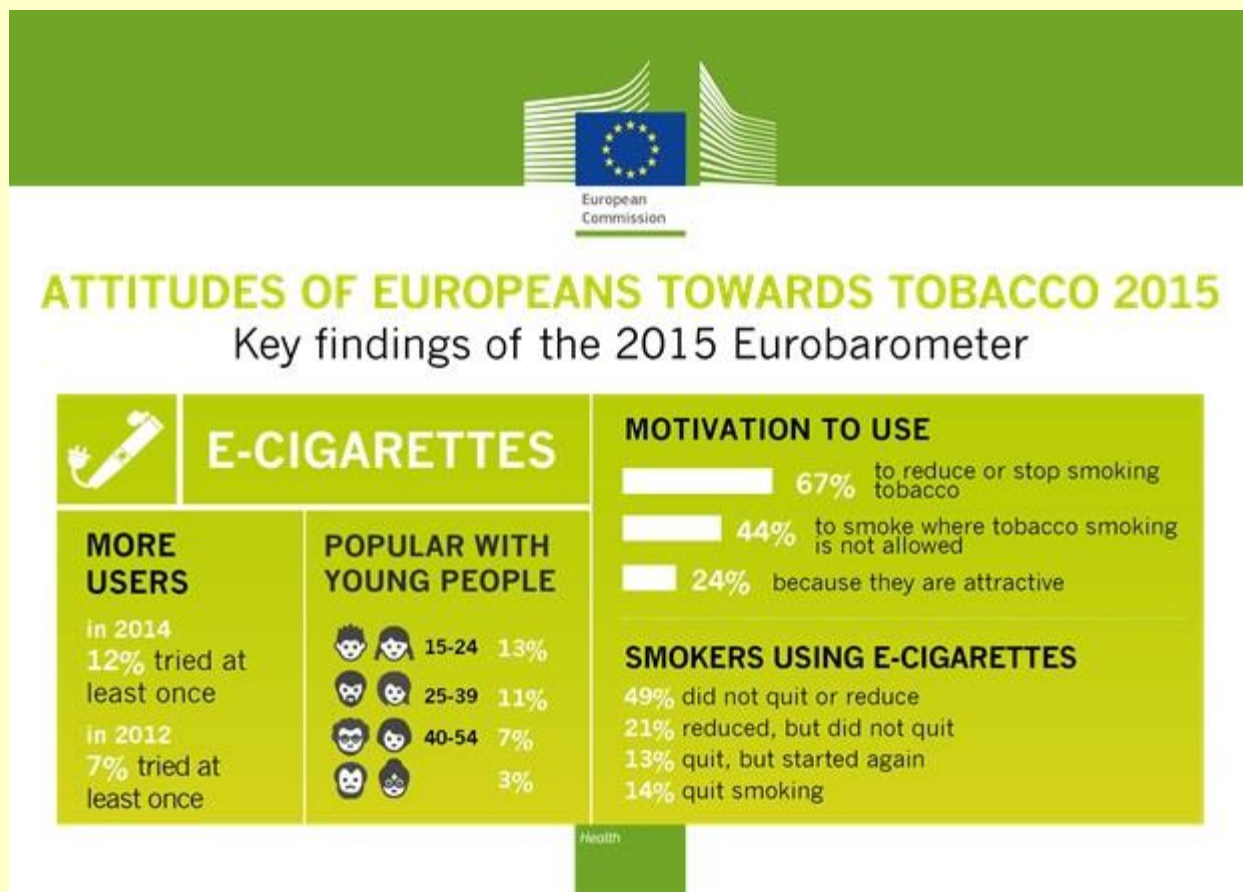
Comisia Europeană publică în 2015, un studiu privind atitudinea europenilor față de tutun în publicația *Eurobarometru* (3).

Sondajul relevă o tendință de scădere a consumului de tutun în întreaga Europă. Reducerea totală față de 2012 este de 2 puncte procentuale (26% vs. 28%). Categoria de vârstă care a înregistrat cea mai mare scădere (4 puncte procentuale) a fost tinerii cu vârste cuprinse între 15 și 24 de (25% față de 29%). Există încă variații notabile în consumului de tutun cu cele mai mici rate de vazut în Suedia (11%) și Finlanda (19%) și cea mai mare în Grecia (38%) și Bulgaria (35%). În ceea ce privește încercările de renunțare, o majoritate de fumatori au încercat să renunțe (59%), cu 19% care au încercat în ultimele 12 luni. În ceea ce privește țigarile electronice (e-țigări), 12% dintre europeni au încercat acum, în comparație cu 7% în 2012. Un procent de aproximativ 67% au declarat că au încercat să reducă sau să renunțe la fumat. Cu toate acestea, doar 14% dintre utilizatorii de e-țigară au fost capabili să renunțe la fumat, ceea ce

indică faptul că acestea nu sunt deosebit de eficiente ca un instrument de renunțare la fumat. Consumul de tutun în UE a scăzut cu 2 puncte procentuale în comparație cu anul 2012 (26% vs. 28%) și în funcție de 4 puncte procentuale la categoria de vârstă 15 și 24 de ani (25% față de 29%). Varsta medie de debut pentru fumat rămâne neschimbată la 17,6 ani. 59% dintre fumatori au încercat să renunțe - 19% în ultimele 12 luni. 12% dintre europeni au încercat e-tigari, comparativ cu 7% în 2012.



O cifră evidențiată de Vytenis Andriukaitis, comisarul european pentru sănătate și siguranță alimentară, este că vârsta medie la care europenii încep să fumeze rămâne neschimbată la 17,6 ani. Comisarul Andriukaitis a comentat: "Cifrele arată că lupta împotriva tutunului nu este câștigată, în special în rândul tinerilor. Este inacceptabil ca europenii să continue să fie atrași de fumat atunci când sunt adolescenți. Un obiectiv central al directivei privind produsele din tutun este de a asigura faptul că aceste produse periculoase nu sunt în mod nejustificat atractive pentru tineri. Acesta este motivul pentru care interzice aromele care maschează gustul aspru de tutun, precum și pachetele cu țigări subțiri, ambalajele cu mai puțin de 20 de țigări, și face obligatorii avertismentele de sănătate - imagine și text - care acoperă 65% din pachet." (4)



### Atitudinea europenilor in legatura cu consumul de tutun, in 2015 (3)

3

Sursa: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_429\\_fact\\_ro\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_fact_ro_en.pdf)

### Tigările electronice

Eurobarometrul arată câteva cifre interesante privind e-țigări, un produs relativ nou. În timp ce 12% dintre europeni au încercat e-țigări, 2% le folosesc în prezent. Aceste cifre au crescut semnificativ din 2012 (7% și 1%, respectiv). Europenii mai tineri sunt mai susceptibili de a le încerca (13% din copiii de 15-24 ani, comparativ cu 3% dintre persoanele în vârstă de 55+). Desi europenii cel mai probabil încep să utilizeze e-tigari pentru a reduce sau a opri de fumat (67%), doar 21% dintre fumatori au fost capabili de a reduce cu aceste produse și doar 14% au fost capabili sa renunte la fumat.

### Atitudinea europenilor in legatura cu consumul de tigari electronice, in 2015 (3)

Sursa: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_429\\_fact\\_ro\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_fact_ro_en.pdf)

### Expunerea la fumul de tutun

Expunerea la fumul de tutun în baruri și restaurante continuă să scadă. Doar 12% au declarat ca au fost expuse la fumul de tutun anul trecut în unități alimentare (în scădere de la 14% în 2012), iar 25% în unități de consum (în scădere de la 28% în 2012). În plus, 73% din lucrătorii din Europa sunt rareori sau niciodată expusi la fumul de interior în locul lor de muncă.



## ATTITUDES OF EUROPEANS TOWARDS TOBACCO 2015

### Key findings of the 2015 Eurobarometer



### Percepția publică

Majoritatea europenilor sunt în favoarea măsurilor de politică stricte fata de tutun și de e-tigari. De exemplu, 70% sunt în favoarea îmbunătățirii trasabilității produselor din tutun, în scopul de a reduce comerțul ilicit, chiar dacă face produsele mai scumpe. Pe pericol perceput, nivelurile de gudron sau nicotina sunt considerate cea mai mare indicarea nivelului de rău (32%), urmate de aditivi (12%). În ceea ce privește e-țigări, procentul de persoane chestionate care le consideră a fi dăunătoare a crescut de la 27% la 52% în numai doi ani.

### Publicitate

Patru din 10 respondenti au vazut anunturi de tutun sau promoții în ultimele 12 luni, în special în punctele de vânzare (39%) și panouri sau afișe în locuri publice (30%).

### **Atitudinea europenilor in legatura cu publicitatea si politicile legate de fumat, 2015 (3)**

**Sursa:** [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_429\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_en.pdf)

Strategia europeană "Intensificarea luptei împotriva contrabandei cu țigări și a altor forme de comerț ilicit cu produse din tutun", a fost stabilită într-o comunicare emisă de Comisia Europeană în iunie 2013. Statele membre și-au exprimat sprijinul lor. (5)



Pierderea la bugetele naționale estimată de UE din contrabanda cu țigări și a altor forme de comerț ilicit cu produse din tutun, este de 10 miliarde de euro pe an. Efectul acestei activități ilegale este dăunător pentru sănătatea publică și dovedit a finanța crima organizată.

Piața neagră de tutun vizează, de asemenea, grupurile vulnerabile din societate, subminează strategiile pentru a descuraja consumul de produse din tutun. Strategia 2013, cum a fost numită, a fost însoțită de un plan de acțiune axată pe creșterea gradului de conștientizare, subliniind legăturile dintre contrabanda cu țigări și crima organizată.

În acest context, acest studiu reunește rezultatele sondajului Eurobarometru privind "percepția publică a comerțului ilicit cu tutun", care a fost realizat în cele 28 de state membre ale Uniunii Europene, în decembrie 2015 și publicat în iulie 2016.

Scopul studiului a fost de a descoperi și de a explora atitudinile și opiniile europenilor în ceea ce privește următoarele subiecte:

- ❑ Percepția pieței negre de țigarete;
- ❑ Gânduri cu privire la principalele surse de venituri ale grupurilor de crimă organizată;
- ❑ Opinii cu privire la principalele motive pentru consumul de țigări.

Acest sondaj a fost realizat de TNS Opinion & Social network în cele 28 de state membre ale Uniunii Europene, între 28 noiembrie și 7 decembrie 2015. Sondajul a fost comandat de Oficiul European de Luptă Antifraudă (OLAF).

În urma studiului s-au înregistrat câteva **idei cheie**:

- ❑ Pierderea taxelor pentru stat este identificată ca fiind principala problemă a pieței negre a țigărilor. În 20 din cele 28 de state membre, acesta este răspunsul cel mai menționat.
- ❑ Aproape 7 din 10 respondenți (69%) cred că drogurile ilegale sunt una dintre cele mai importante surse de venit pentru crimă organizată, în timp ce doar 14% consideră că piața neagră a țigărilor.
- ❑ Numai o treime dintre respondenți sau mai puțin, din toate țările, cred că piața neagră a țigărilor este una dintre cele mai importante surse de venit pentru crima organizată. Respondenții din Suedia (33%), Irlanda (30%) și Lituania și Letonia (ambele 29%) au menționat acest lucru.
- ❑ Preturile mici sunt cel mai frecvent menționat motiv pentru consumul de tutun de pe piața neagră (74%).
- ❑ În general, majoritatea respondenților din fiecare stat membru și cu cel puțin 7 din 10 în 22 de țări, cred că unul dintre principalele motive pentru care consumul de tutun de pe piața neagră a țigărilor se datorează faptului că acestea sunt mai ieftine.
- ❑ 1 din 5 (19%) spun că aceste țigări ieftine au fost procurate de pe piața neagră. 4% dintre respondenți spun că acestea sunt oferite pe piața neagră cel puțin o dată pe săptămână.
- ❑ Țigările pe piața neagră au o putere mai mare de penetrare în țările din Europa de Est: respondenții din Letonia (56%), Lituania (35%), Bulgaria (33%) și Croația (33%) sunt cel mai probabil să spună că le-au fost oferite.
- ❑ Majoritatea respondenților (60%) spun că țigări ieftine le-au fost oferite în stradă.

### **Patrunderea țigărilor pe piața neagră (5)**

Toți respondenții au fost întrebați dacă le-au fost vreodată oferite țigări de pe piața neagră, și dacă da, cât de des s-a întâmplat acest lucru.

- ❑ Aproape o cincime dintre respondenți (19%) au răspuns afirmativ.

❑ Aproape 8 din 10 respondenți (79%) spun că nu le-au fost oferite țigări de pe piața neagră în timp ce doar 1 din 5 respondenți afirmă acest lucru (19%).

Dintre aceștia, doar 1 din 10 respondenți spun că le-au fost rareori oferite țigări de pe piața neagră, adică mai puțin de o dată pe lună, (13%), în timp ce mai puțin de 1 din 20 spun că le-au fost oferite ocazional, ceea ce înseamnă de trei ori pe lună, (4%) în mod regulat, ceea ce înseamnă o dată pe săptămână sau mai des (2%).

După o trecere în revistă a datelor socio-demografice, acestea arată că :

❑ Bărbații sunt mai predispuși la a-și procura țigările de pe piața neagră decât femeile (24% comparativ cu 14%)

❑ Respondenții cu vârsta de 55 ani și peste sunt mai probabil să procure țigări de pe piața neagră decât respondenții cu vârste între 25-39 ani (85% față de 72%).

❑ Șomerii spun cel mai probabil că au procurat țigări de pe piața neagră decât pensionarii (31% comparativ cu 12%).

❑ Normal, respondenții care nu au fumat sunt cel mai probabil să spună că ei nu au procurat țigări de pe piața neagră (91%), comparativ cu 63% dintre cei care fumează.

Cei care au consumat țigări de pe piața neagră spun că și le-au procurat din comerțul stradal (60%), dintr-un restaurant sau bar (12%), dintr-un magazin obișnuit (2%) și de pe internet (2%).

Analiza socio-demografică arată că bărbații au ceva mai multe șanse decât femeile să procure țigări pe piața neagră în stradă (62%, față de 57%).

Cei care au părăsit școala la vârsta de 15 ani sau sub le-au fost, cel mai probabil, oferite acest tip de țigări într-un restaurant sau bar, 17% față de 11% dintre respondenți cu cel mai înalt nivel de educație).

Există puține diferențe în ceea ce privește ocupația, cu toate că persoanele fără loc de muncă (14%) sunt mai predispuși decât muncitorii și pensionarii (ambele 6%) la a-și procura țigări de pe piața neagră dintr-un magazin obișnuit, „pe sub tejghea”.

6

### **Motivele pentru care țigările sunt procurate de pe piața neagră (5)**

❑ Majoritatea respondenților (74%) consideră că unul dintre principalele motive pentru care se fumează este faptul că țigările sunt ieftine.

❑ Al doilea motiv este faptul că țigările sunt ușor disponibile, cu toate că doar 9% dintre europeni spun acest lucru.

❑ Doar 1% dintre respondenți consideră că țigările au un gust mai bun.

Este demn de remarcat faptul că aproximativ unul din 10 respondenți spun în mod spontan că niciodată nu și-ar cumpăra țigări de pe piața neagră (12%) și 7% nu sunt în măsură să dea un motiv.

Analiza socio-demografică relevă diferențe între sexe.

78% dintre respondenții cu vârste cuprinse între 25-39 ani au dat ca principal motiv pentru care fumează țigări de pe piața neagră comparativ cu 71% dintre cei cu vârste cuprinse între 15-24 ani și 55 ani și peste; șomerii sunt mai predispuși decât persoanele casnice (80% versus 68%); persoanele care fumează mai predispuse decât cele care nu au fumat niciodată (81% versus 68%).

Referitor la cauzele principale ale existenței țigărilor pe piața neagră, 20 din cele 28 de state membre consideră că neperceperea taxelor pentru stat este problema cea mai menționată. Aproape trei sferturi dintre respondenții din Grecia și Lituania (ambele 73%) și aproape două treimi din Estonia (65%), România (50%) consideră acest lucru, spre deosebire de 3 din 10 respondenți din Ungaria (30%), Regatul Unit și Suedia (ambele 32%) care spun același lucru.

Lipsa controlului calității acestor țigarete este menționat cel mai de către respondenții din Grecia (48%), Irlanda (41%) și Franța (40%) și cel mai puțin de persoane din România (27%), Suedia (10%), Lituania (11%) și Danemarca (16%).

Încurajarea fumatului în rândul tinerilor prin țigările mai ieftine și mai ușor de obținut este menționat cel mai mult în Suedia (44%), Malta (37%) și Franța (35%), România (25%) și cel puțin în Grecia (14%), Bulgaria (17%), Slovacia și Republica Cehă (ambele 19%). (5)

Punctul de vedere că una dintre principalele probleme ale pieței negre din țigarete este faptul că aceasta conduce la o creștere a consumului de țigări este deținut mai larg de respondenți în Malta (24%), Suedia (23%), și Belgia, Franța și Croația (toate 15%), România (11%) și mai puțin de către respondenții din Slovenia (4%), Estonia și Slovacia (ambele 6%).

Analiza socio-demografică nu relevă diferențe între sexe.

Cei mai tineri respondenți consideră că neperceperea taxelor de către stat constituie o problemă (35%) față de cei mai în vârstă respondenți (35-36%).

Respondenții cu o educație mai îndelungată cred că una din principalele cauze ale existenței pieței negre de țigări este crima organizată (40%) în comparație cu cei care au părăsit școala devreme, 15 ani sau sub (30%).

Muncitorii față de pensionari consideră că lipsa controlului calității este principala cauză (37% comparativ cu 27%).

Rezultatele acestui studiu arată că există o diferență clară între realitatea pieței negre a țigărilor și percepția europenilor față de această problemă.

Atunci când respondenții sunt întrebați care ar fi cauzele existenței pieței negre a țigărilor, cea mai frecventă adusă în discuție este neperceperea taxelor de către stat și doar o mică parte din europeni recunosc faptul că piața neagră este una dintre principalele surse de venituri pentru grupurile de crimă organizată.

Atunci când se uită la motivele pentru care se fumează de pe piața neagră, prețul este de departe motivul cel mai recunoscut, atât în rândul fumătorilor cât și al nefumătorilor.

Luând în considerare toți respondenții, atunci când au fost întrebați dacă și-au procurat țigările de pe piața neagră, doar în jurul valorii de o cincime recunosc acest lucru. Această proporție se ridică totuși la peste o treime dintre cei care fumează în prezent.

Geografic, țigările de pe piața neagră au o putere de penetrare mai mare în țările din Europa de Est decât în alte părți.

**Referitor la România, imaginile prezentate mai jos sunt cât se poate de concludente privind atitudinea românilor față de comerțul ilicit de tutun (5):**

# 1. PĂTRUNDEREA ȚIGĂRIILOR PE PIAȚA NEAGRĂ



**QC3** Unde v-a fost oferit acest tip de țigări? (MAI MULTE RĂSPUNSURI POSIBILE) (%)

Răspunsul: Pe stradă	UE28	RO
<b>TOTAL</b>	60	83
<b>Sexul respondentului</b>		
Masculin	62	84
Feminin	57	81
<b>Vârsta</b>		
15-24*	60	57
25-39	60	89
40-54	60	82
55+	59	88

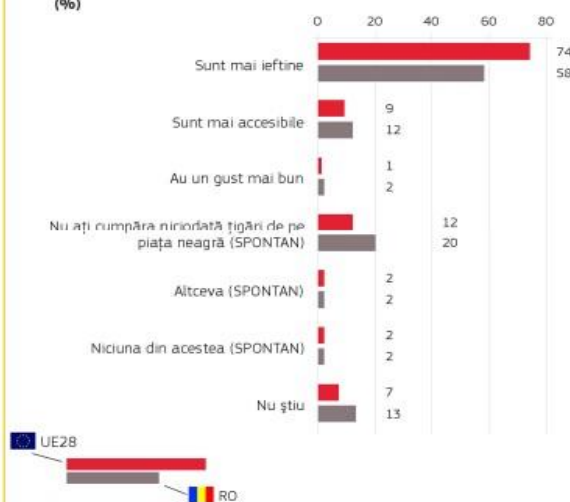
Date socio-demografice

**QC3** Unde v-a fost oferit acest tip de țigări? (MAI MULTE RĂSPUNSURI POSIBILE) (%)

Răspunsul: Într-un restaurant sau bar	UE28	RO
<b>TOTAL</b>	12	4
<b>Sexul respondentului</b>		
Masculin	13	4
Feminin	12	3
<b>Vârsta</b>		
15-24*	10	5
25-39	13	5
40-54	13	2
55+	13	4

Date socio-demografice

**QC4** Din punctul dumneavoastră de vedere, care sunt motivele cele mai importante pentru utilizarea țigărilor de pe piața neagră? (MAXIM DOUĂ RĂSPUNSURI) (%)



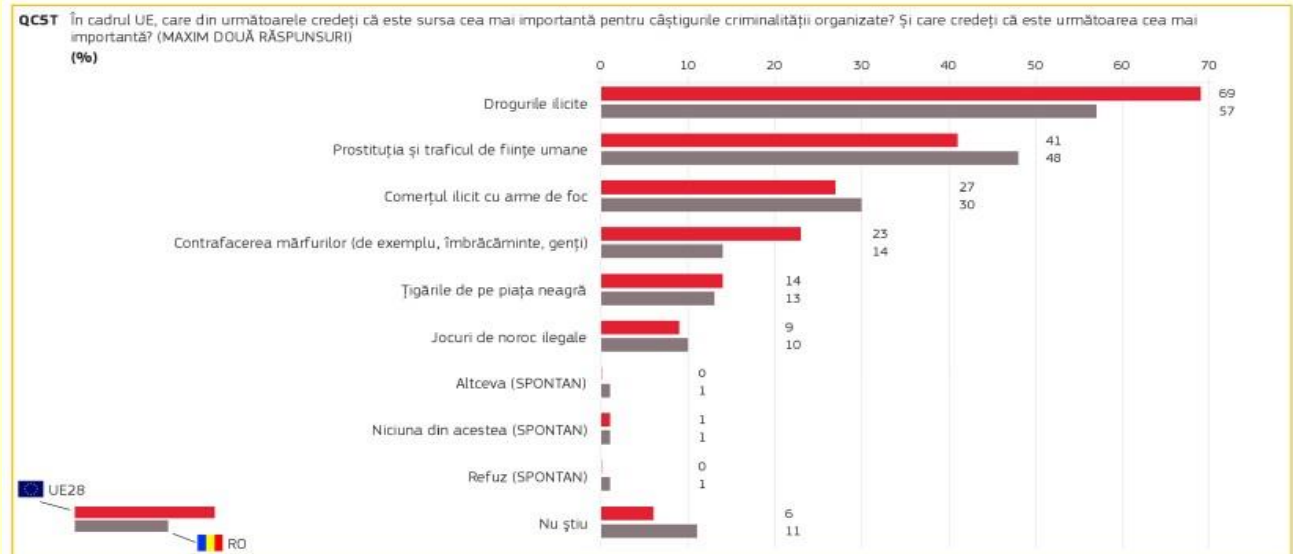
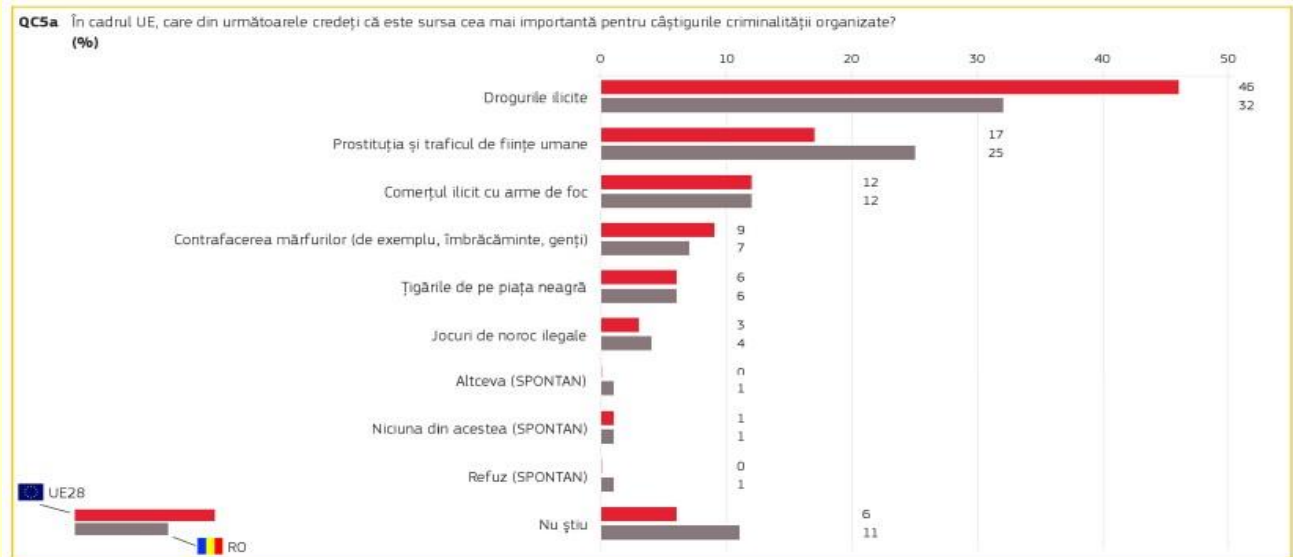
**QC4** Din punctul dumneavoastră de vedere, care sunt motivele cele mai importante pentru utilizarea țigărilor de pe piața neagră? (MAXIM DOUĂ RĂSPUNSURI) (%)

Răspunsul: Sunt mai ieftine	UE28	RO
<b>TOTAL</b>	74	58
<b>Sexul respondentului</b>		
Masculin	76	68
Feminin	72	49
<b>Vârsta</b>		
15-24	71	54
25-39	78	62
40-54	76	61
55+	71	55
<b>Educație (Finalizată)</b>		
15-	70	46
16-19	75	61
20+	77	63
Încă mai studiază	71	56

Date socio-demografice



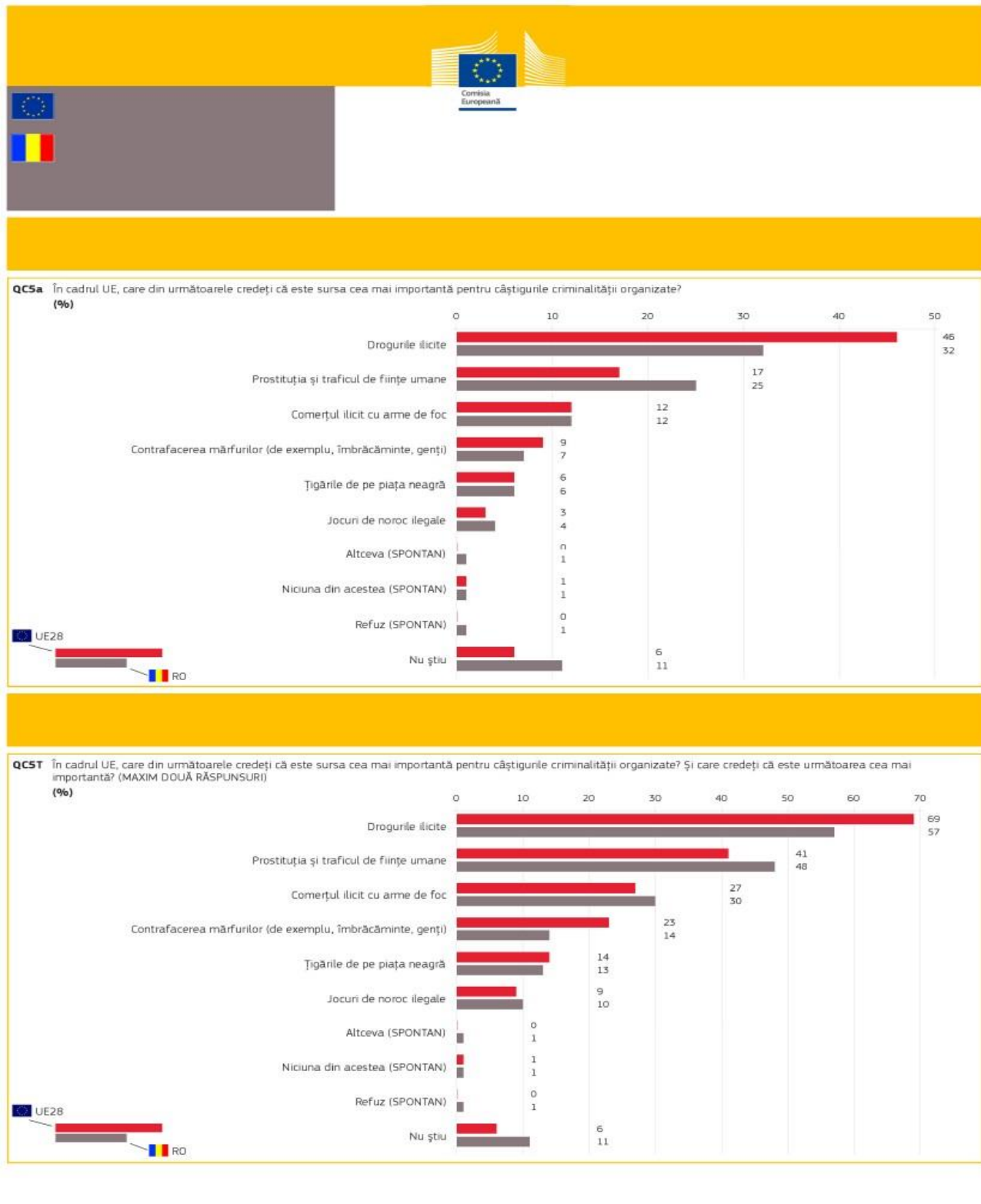
## 2. DE UNDE ÎȘI PROCURĂ CONSUMATORII ȚIGĂRI DE PE PIAȚA NEAGRĂ? (1/2)



**Sursa:**

<http://ec.europa.eu/COMMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/tobacco/surveyKy/2076> (5)

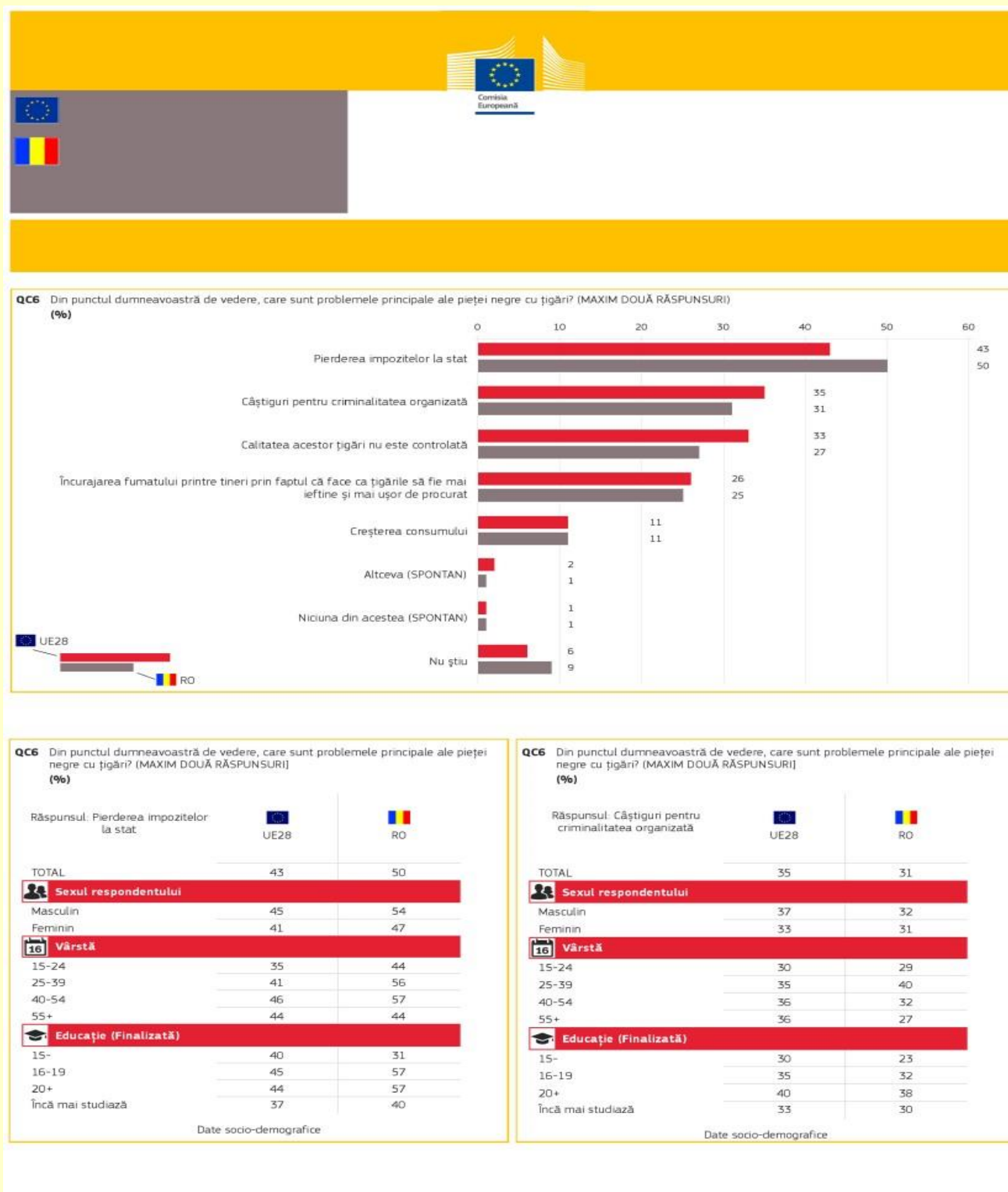
**2. DE UNDE ÎȘI PROCURĂ CONSUMATORII ȚIGĂRI DE PE PIAȚA NEAGRĂ? (2/2)**



### 3. MOTIVE PENTRU UTILIZAREA ȚIGĂRILOR DE PE PIAȚA NEAGRĂ

Sursa:

<http://ec.europa.eu/COMMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/tobacco/surveyKy/2076> (5)



#### 4. SINGURA ȘI CEA MAI IMPORTANTĂ SURSĂ PENTRU CÂȘTIGURILE CRIMINALITĂȚII ORGANIZATE

#### 5. CELE MAI IMPORTANTE DOUĂ SURSE PENTRU CÂȘTIGURILE CRIMINALITĂȚII ORGANIZATE

**Sursa:**

<http://ec.europa.eu/COMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/tobacco/surveyKy/2076> (5)

#### 6. PRINCIPALELE PREOCUPĂRI REFERITOARE LA ȚIGĂRILE DE PE PIAȚA NEAGRĂ

**Sursa:**

<http://ec.europa.eu/COMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/tobacco/surveyKy/2076> (5)

Directiva europeană din 2014 privind produsele din tutun (2014/40/UE) are ca scop îmbunătățirea funcționării pieței interne pentru tutun și produse conexe, asigurând în același timp un nivel ridicat de protecție a sănătății cetățenilor europeni. Directiva se bazează pe propunerea Comisiei Europene, care a intrat în vigoare la 20 mai în 2016 în statele membre ale Uniunii Europene.(6)

O declarație a comisarului european pentru sănătate și siguranță alimentară, Vytenis Andriukaitis ( Bruxelles, 20 mai 2016) evidențiază faptul ca directiva comisiei europene a fost un succes în lupta anti-tabac:

*“Începând de astăzi, toate țările UE trebuie să respecte Directiva privind produsele din tutun care vizează reducerea numărului de consumatori pe piața internă a UE cu un accent special asupra descurajării tinerilor de a nu fuma și asigurarea că cetățenii din întreaga UE sunt pe deplin conștienți de efectele nocive ale consumului de tutun. Felicit țările care deja au transpus directive în legislația națională și încurajez aplicarea eficientă a noilor norme în toate statele membre fără întârziere. Sunt încrezător că acest lucru se va întâmpla și că impulsul anti-tutun care a apărut în UE în ultimul an – după cum arată procentul în scădere a celor care fumează, precum și introducerea unui ambalaj simplu în unele state member - va continua să crească. Beneficiile scăderii procentului celor care fumează sunt clare: nu numai oamenii beneficiază de o sănătate mai bună și de bunăstare și de o rată semnificativ mai mică de boli cronice și deces premature legate de consumul de tutun, ci, de asemenea, există un beneficiu economic substanțial. O reducere a consumului de tutun de doar 2% se traduce prin economii anuale în sănătate de aproximativ 506 milioane euro pentru EU. Odată ce noile reguli sunt aplicate și respectate în toate cele 28 de țări UE, acestea vor juca un rol vital în amplificarea și consolidarea progreselor realizate până în prezent. Acest lucru face ca noua directivă privind produsele din tutun să fie un triumf adevărat și o moștenire de durată pentru sănătatea publică în UE.”*

12

La 20 mai 2016, Comisia Europeană a redactat **Raportul Comisiei către Parlamentul European și Consiliu cu privire la riscurile potențiale pentru sănătatea publică asociate utilizării țigaretelor electronice care pot fi reumplute (7)**

#### **Cadru și context (7)**

În conformitate cu articolul 20 alineatul (10) din Directiva 2014/40/UE (denumită „Directiva privind produsele din tutun” sau „DPT”), Comisia Europeană are obligația de a prezenta Parlamentului European și Consiliului un raport cu privire la riscurile potențiale pentru sănătatea publică asociate utilizării țigaretelor electronice care pot fi reumplute (denumite în continuare „țigaretă electronică”). La momentul adoptării DPT, au existat preocupări cu privire la riscurile pentru utilizatori și consumatori prezentate de țigaretetele electronice care pot fi reumplute din cauza caracteristicilor lor particulare, care permit ca utilizatorii să

vină în contact direct cu lichidele de reumplere (denumite în continuare „lichide de reumplere”) conținând nicotină și alte ingrediente care ar putea avea efecte adverse asupra sănătății.

Ar trebui remarcat faptul că prezentul raport identifică riscurile particulare care pot fi asociate cu țigarele electronice care pot fi reumplute și cu flacoanele lor de reumplere, astfel cum au solicitat colegiitorii. Raportul nu urmărește să efectueze comparații între țigarele electronice care pot fi reumplute și alte tipuri de țigarete electronice și nu ia în considerare impactul potențial asupra sănătății publice al țigaretelor electronice în general (cum ar fi începerea, încetarea, dubla utilizare și efectele pe termen lung).

Țigaretetele electronice sunt produse relativ noi pe piața UE, iar dovezile privind riscurile și beneficiile lor potențiale abia încep să apară. În acest stadiu, Comisia și statele membre monitorizează dovezile științifice, profilurile utilizatorilor și evoluția pieței în ceea ce privește toate tipurile de țigarete electronice. Aceste dovezi vor constitui, de asemenea, o sursă de informații pentru raportul privind aplicarea Directivei privind produsele din tutun, care urmează să fie transmis de către Comisie Parlamentului European, Consiliului, Comitetului Economic și Social European și Comitetului Regiunilor, în conformitate cu articolul 28 din DPT .

Prezentul raport a fost pregătit utilizând date din studiul PRECISE, realizat de un contractant extern. În acest studiu s-a analizat literatura de specialitate disponibilă referitoare la riscurile pentru sănătate prezentate de țigaretetele electronice care pot fi reumplute, s-au analizat date de la centre toxicologice ale UE din opt state membre și s-au efectuat analize chimice pe eșantioane de țigaretete electronice. De asemenea, s-a efectuat un sondaj în rândul reprezentanților industriei de țigaretete electronice pentru a stabili care ar fi, în opinia acestora, principalele riscuri asociate cu țigaretetele electronice care pot fi reumplute. Comisia a examinat riscurile utilizării țigaretelor electronice care pot fi reumplute, riscuri identificate de statele membre și a discutat prezentul raport cu Grupul de experți pentru politica în domeniul tutunului și cu Subgrupul pentru țigaretete electronice . De asemenea, în prezentul raport au fost incluse informații bazate pe discuțiile cu autoritățile de reglementare internaționale.

## **Reglementarea țigaretelor electronice în temeiul Directivei privind produsele din tutun (7)**

Articolul 20 din DPT stabilește o serie de cerințe în materie de siguranță și de calitate pentru țigaretetele electronice care conțin nicotină destinate pieței consumatorilor. Aceste țigaretete electronice destinate consumatorilor pot fi țigaretete de unică folosință, țigaretete reîncărcabile cu un cartuș sau țigaretete care pot fi reumplute cu ajutorul flacoanelor de reumplere conținând lichid de reumplere.

Producătorii și importatorii trebuie să notifice produsele lor autorităților competente din statele membre [articolul 20 alineatul (2)]. Această notificare trebuie să includă informații cu privire la ingrediente și emisii, date toxicologice, informații privind dozele de nicotină și absorbția acesteia, precum și o descriere a dispozitivului și a proceselor de producție. De asemenea, producătorii trebuie să prezinte anual statelor membre date privind vânzările și informații cu privire la preferințele consumatorilor [articolul 20 alineatul (7)]. Producătorii și importatorii trebuie să colecteze informații cu privire la efectele adverse suspectate asupra sănătății umane și să ia măsuri corective imediate în cazul în care cred că produsele lor nu sunt sigure [articolul 20 alineatul (9)].

DPT stabilește limite privind cantitatea de nicotină din țigaretetele electronice și din flacoanele de reumplere destinate consumatorilor. Lichidele de reumplere nu trebuie să conțină nicotină în concentrație mai mare de 20 mg/ml [articolul 20 alineatul (3) litera (b)], volumul rezervoarelor și al cartușelor nu trebuie să depășească 2 ml, iar volumul flacoanelor de reumplere nu trebuie să depășească 10 ml [articolul 20 alineatul (3) litera (a)]. De asemenea, flacoanele de reumplere și țigaretetele electronice trebuie să fie astfel fabricate încât să nu permită accesul copiilor la conținut și modificările ilicite și să fie vândute împreună cu instrucțiuni de utilizare și avertismente privind sănătatea [articolul 20 alineatul 3 litera (g), alineatul 4 literele (a) și (b)].



## **Riscuri potențiale pentru sănătatea publică (7)**

Comisia a identificat patru riscuri principale asociate utilizării țigaretelor electronice care pot fi reumplute. Aceste riscuri sunt: (1) intoxicație în urma ingerării de lichide de reumplere care conțin nicotină (în special pentru copii mici), (2) reacții cutanate determinate de contactul cutanat cu lichide de reumplere care conțin nicotină și alte substanțe iritante pentru piele, (3) riscuri asociate cu amestecurile realizate personal și (4) riscuri determinate de utilizarea unor combinații netestate de lichide de reumplere și de personalizarea dispozitivului sau a hardware-ului.

### **1. Ingerarea accidentală a lichidului de reumplere**

Țigaretetele electronice care pot fi reumplute și flacoanele de reumplere sunt, în cele mai multe cazuri, sisteme deschise, care permit accesul direct la lichidele care conțin nicotină. Nicotina este un alcaloid care se găsește în plantele de tutun. Ea este un stimulent care acționează asupra sistemului nervos parasimpatic și este cauza principală a dependenței de produse din tutun. Nicotina, un drog care determină ușor dependență, în condițiile unor doze suficient de mari determină și toxicitate acută (letalitate) prin toate căile de expunere.

În avizul său privind reclassificarea nicotinei, Comitetul pentru evaluarea riscurilor (CER) din cadrul Agenției Europene pentru Produse Chimice a considerat că 5 mg per kg de greutate corporală a fost o estimare justificată pentru toxicitatea acută a nicotinei prin expunere orală. Această valoare a estimării toxicității acute (Acute Toxicity Estimate - ATE) este de același ordin de mărime cu cea prezentată de Mayer (2014), care a estimat limita inferioară care cauzează deces ca fiind de 0,5 - 1 g de nicotină ingerată, ceea ce corespunde unei doze DL50 orale de 6,5 - 13 mg per kg de greutate corporală la om. Această valoare se transpune într-o doză de 390 - 780 mg de nicotină pentru un adult de 60 kg și de 65 - 130 mg pentru un copil de 10 kg.

În baza limitelor stabilite în DPT, dispozitivele reprezentând țigaretete electronice care pot fi reumplute pot conține până la 40 mg de nicotină, iar flacoanele de reumplere pot conține până la 200 mg de nicotină. Prin urmare, există un risc deosebit pentru copii mici în cazul în care ar ingera accidental lichid de reumplere, mai ales dintr-un flacon de reumplere. În mass-media s-au raportat intoxicații letale ale copiilor mici în SUA și Israel cauzate de lichide de reumplere.

Studiul PRECISE, comandat pentru DG Sănătate și Siguranță Alimentară, a analizat 277 de cazuri de intoxicație cu nicotină raportate la centre toxicologice din opt state membre ale UE (Austria, Ungaria, Irlanda, Lituania, Țările de Jos, Portugalia, Suedia și Slovenia), în perioada ianuarie 2012 - martie 2015. S-a constatat că 87,3 % dintre cazuri au fost asociate cu lichidele de reumplere, 0,7 % cu țigaretetele electronice de unică folosință, iar 12 % cu tipuri de produse necunoscute (care pot fi parțial explicate prin cota lor mare de piață). Dintre cazurile studiate, 71,3 % erau intoxicații accidentale. Per total, 67,5 % dintre cazuri au apărut în urma ingerării de lichid de reumplere. Din perspectivă demografică, 33,2 % dintre cazuri au implicat copii cu vârsta de maxim cinci ani, 9,7 % tineri cu vârsta de 6 - 18 ani, iar 57 % adulți cu vârsta de peste 18 ani. În ceea ce privește consecințele, 23,7 % dintre cazuri au necesitat spitalizare, iar 6,8 % au implicat un efect moderat sau major. Aceste rezultate sunt similare datelor primite de la centrele toxicologice din SUA.

În sfârșit, trebuie menționat, de asemenea, că în lichidele de reumplere sunt utilizate multe arome diferite; unele dintre acestea sunt clasificate ca periculoase pentru sănătate conform Regulamentului CLP și necesită investigații suplimentare.

### **Cum se pot diminua riscurile?**

Pentru a diminua riscul de ingerare accidentală a lichidelor de reumplere care conțin nicotină, flacoanele de reumplere și dispozitivele reprezentând țigaretete electronice ar trebui să fie astfel fabricate încât să nu permită accesul copiilor la conținut, în conformitate cu articolul 20 alineatul (3) litera (g). De asemenea, ar trebui ca țigaretetele electronice care pot fi reumplute și flacoanele lor de reumplere să fie vândute împreună cu instrucțiuni adecvate pentru utilizare și depozitare pentru a se preveni ingerarea accidentală a lichidului de reumplere de către copii sau adulți, precum și cu avertismente pentru grupuri de risc specifice [articolul 20 alineatul (4) litera (a) punctele (i) și (iii)]. De asemenea, ele ar trebui să conțină o listă de ingrediente și să fie etichetate cu avertismente de sănătate adecvate pentru a transmite

consumatorilor informații privind potențialele riscuri pentru sănătate [articolul 20 alineatul (4) litera (b) din DPT și Regulamentul CLP]. Procentul destul de mare de intoxicații la adulți cu vârsta de peste 18 ani (57 %) sugerează, de asemenea, necesitatea de a crește gradul de informare în rândul cetățenilor cu privire la toxicitatea lichidelor de reumplere care conțin nicotină, eventual prin intermediul unor campanii educaționale naționale.

În plus față de aceste cerințe de precauție, este important, de asemenea, să se stabilească alte cerințe pentru țigăretele electronice; cum ar fi cele prevăzute la articolul 20 alineatul (3) literele (a) și (b), pentru a se asigura că flacoanele cu lichid de reumplere nu conțin niveluri excesive de nicotină (care ar putea fi letale pentru copii și adulți).

## **2. Contactul cutanat**

Țigăretele electronice care pot fi reumplute necesită ca utilizatorii să reumple dispozitivul direct cu lichid de reumplere, de regulă cu ajutorul unei sticle mici sau al unui flacon de reumplere. Există riscul ca la deschidere sau reumplere, lichidul de reumplere din țigăretele electronice care pot fi reumplute să se verse și să vină în contact cu pielea. Lichidele de reumplere conțin substanțe care sunt toxice prin expunere cutanată (nicotina) sau pot fi iritante pentru piele (propilenglicol și arome).

În avizul ei privind reclasificarea nicotinei, Comitetul pentru Evaluarea Riscurilor din cadrul Agenției Europene pentru Produse Chimice a considerat că 70 mg per kg de greutate corporală a fost estimare justificată pentru toxicitatea acută a nicotinei prin expunere cutanată. Această valoare ATE este identică cu DL50 derivată din datele referitoare la animale, întrucât doza letală de nicotină pe cale cutanată la om este în mare măsură necunoscută. Aceasta ar însemna că, la concentrațiile admise de DPT, cantitatea de lichid de reumplere necesară pentru a produce un efect toxic acut prin expunere cutanată la om este de 35 ml pentru un copil mic și de 210 ml pentru un adult de 60 kg. Această valoare este mai mare decât dimensiunea maximă a unui flacon de reumplere permisă în temeiul DPT. În analiza datelor provenite de la centrele toxicologice, studiul PRECISE a constatat, de asemenea, că 10 % din cazurile raportate erau determinate de expunerea cutanată.

De asemenea, propilenglicolul, o componentă importantă a multor lichide de reumplere, pare să aibă efecte iritante și sensibilizante ușoare asupra pielii umane. Anumite componente aromatizante au fost, de asemenea, auto-raportate ca fiind sensibilizante sau iritante pentru piele în inventarul de clasificare și etichetare al Agenției Europene pentru Produse Chimice.

## **Cum se pot diminua riscurile?**

Pentru a diminua riscul contactului cutanat cu lichide de reumplere care conțin nicotină, ar trebui ca flacoanele de reumplere și dispozitivele reprezentând țigăretele electronice să fie astfel fabricate încât să nu permită accesul copiilor la conținut și să fie protejate împotriva scurgerilor [articolul 20 alineatul (3) litera (g)]. De asemenea, ele ar trebui să fie reumplute și să fie proiectate într-un mod care să asigure reumplerea fără scurgeri, astfel cum se prevede la articolul 20 alineatul (3) litera (g) și astfel cum s-a precizat suplimentar în Decizia de punere în aplicare (UE) 2016/586 a Comisiei. De asemenea, ar trebui ca țigăretele electronice care pot fi reumplute și flacoanele lor de reumplere să fie vândute împreună cu instrucțiuni adecvate pentru utilizare și depozitare, pentru a se asigura că utilizatorii și alte persoane nu intră accidental în contact cu lichidul de reumplere în timpul manipulării țigărețelor electronice, precum și cu informații referitoare la posibilele efecte adverse [articolul 20 alineatul (4) litera (a) punctele (i) și (iv)]. De asemenea, ar trebui ca țigăretele electronice să fie etichetate în conformitate cu cerințele stabilite în DPT [articolul 20 alineatul (4) litera (b)] și cu cele specificate în alte acte legislative relevante ale UE (cum ar fi Regulamentul CLP).

## **3. Amestecarea sau personalizarea lichidelor**

Spre deosebire de țigăretele electronice de unică folosință sau de cele reîncărcabile, țigăretele electronice care pot fi reumplute permit utilizatorilor o mai mare flexibilitate pentru a determina compoziția lichidului de reumplere utilizat în dispozitivele lor. Deși majoritatea utilizatorilor achiziționează lichide de reumplere preamestecate, unii utilizatori preferă să își amestece acasă propriul lichid de reumplere achiziționând ingredientele separat (amestec realizat personal sau auto-amestecare). De asemenea, țigăretele electronice care pot fi reumplute pot permite utilizatorilor să își „personalizeze”

lichidul de reumplere, în funcție de preferințele proprii, de exemplu, prin amestecarea cu arome. Există o serie de riscuri asociate cu aceste practici.

În primul rând, amestecarea realizată personal necesită ca utilizatorii să cumpere nicotină în concentrație mare. De exemplu, lichidul de reumplere este vândut în flacoane de 50 ml care conțin nicotină în concentrație de 72 mg/ml (3,6 g de nicotină per flacon) . Astfel cum s-a evidențiat anterior, există riscuri pentru utilizatori și alte persoane în cazul în care lichidul cu concentrații mari de nicotină este depozitat acasă și este manipulat în mod necorespunzător. De asemenea, există riscul ca acești consumatori să nu dilueze corect soluția, ceea ce ar conduce la concentrații mult mai mari de nicotină în lichidele de reumplere finale decât s-a intenționat. Deși DPT introduce niveluri maxime ale concentrațiilor de nicotină pentru țigările electronice (lichidele de reumplere nu trebuie să conțină nicotină în concentrație mai mare de 20 mg/ml) și limitează volumul flacoanelor de reumplere (acestea nu trebuie să depășească 10 ml), există riscul ca amestecarea realizată personal să permită, de asemenea, utilizatorilor să eludeze limitele stabilite în DPT pentru țigările electronice (prin achiziționarea de nicotină în concentrație mare sau de nicotină sub formă de pulbere, în lipsa unui control adecvat din partea statelor membre).

DPT impune producătorilor sau importatorilor să transmită date din studii toxicologice [articolul 20 alineatul (2) litera (c)] și să se asigure că în lichidele de reumplere sunt utilizate numai ingrediente cu puritate mare [articolul 20 alineatul (3) litera (d)]. Amestecarea realizată personal ar însemna că este posibilă utilizarea în continuare de către consumatori a unor lichide de reumplere netestate, cu ingrediente necorespunzătoare.

În al doilea rând, multe dintre aromele utilizate în prezent în lichidele de reumplere nu au fost testate pentru utilizare în lichide de reumplere și nu se știe dacă sunt sigure în caz de inhalare. Apar dovezi că unele arome nu sunt sigure atunci când sunt utilizate în țigărele electronice . Una dintre preocupări este reprezentată de faptul că țigărele electronice care pot fi reumplute vor permite utilizatorilor să continue să utilizeze arome netestate sau nesigure. De asemenea, utilizatorii ar putea amesteca arome cu efecte necunoscute (fie prin amestecare realizată personal sau adăugarea de arome suplimentare la lichidele de reumplere achiziționate („personalizare”)). De asemenea, nu se cunosc riscurile pentru sănătate ale expunerii pasive la vaporii emiși de astfel de lichide de reumplere auto-amestecate .

16

O altă preocupare constă în faptul că țigărele electronice care pot fi reumplute pot fi utilizate cu substanțe ilegale, cum ar fi tetrahidrocannabinolul (THC). Un studiu realizat pe 3 847 de studenți din Statele Unite a arătat că 5,4 % au utilizat țigăre electronice pentru a vaporiza cannabis. Dintre persoanele care au folosit vreodată țigărele electronice, 18 % le-au utilizat pentru a vaporiza cannabis .

### **Cum se pot diminua riscurile?**

Pentru a diminua riscurile asociate cu amestecarea realizată personal sau cu personalizarea lichidului de reumplere, statele membre ar trebui să se asigure că producătorii și importatorii respectă limitele referitoare la concentrația de nicotină stabilite prin DPT. Aceasta nu permite lichide de reumplere cu concentrații mai mari de 20 mg/ml sau în flacoane mai mari de 10 ml. În mod similar, lichidele cu concentrații mari sau nicotina sub formă de pulbere destinate altor scopuri, cum ar fi utilizarea industrială, nu ar trebui să fie ușor accesibile pentru achiziționare de către consumatori. În cazul în care nu fac deja acest lucru, statele membre ar trebui să ia în considerare, de asemenea, reglementarea sau limitarea vânzării unor astfel de soluții sau de pulberi. De asemenea, autoritățile ar trebui să se asigure că uleiurile sau lichidele cu THC sau cu alte substanțe ilegale nu sunt vândute consumatorilor din statele membre în care nu sunt permise.

Statele membre ar trebui, de asemenea, să monitorizeze notificările și să efectueze cercetări privind profilul toxicologic al lichidelor de reumplere și al emisiilor în ceea ce privește aromele și amestecul de arome în produse notificate. Statele membre ar trebui să monitorizeze cu atenție dovezile cu privire la riscurile pentru sănătate prezentate de arome. Pe măsură ce apar alte dovezi, ar putea fi justificat ca statele membre să interzică anumite arome pentru utilizarea în lichide de reumplere (după cum se menționează în considerentul 47 din DPT, responsabilitatea pentru adoptarea de norme referitoare la aromele revine statelor membre).

#### **4. Utilizarea lichidelor de reumplere în dispozitive netestate și personalizarea hardware-ului**

Țigaretile electronice care pot fi reumplute permit utilizatorilor să amestece și să combine lichide de reumplere și dispozitive și să își personalizeze dispozitivele prin achiziționarea de componente separat și „construirea” propriului dispozitiv (cunoscută, de asemenea, sub numele de personalizarea hardware-ului).

Studiile au arătat, de asemenea, că, în cazul în care lichidul de reumplere este încălzit la temperaturi mai mari, se observă o creștere a emisiilor toxice.

Prin urmare, există riscul ca o astfel de combinație de dispozitiv și lichid de reumplere aleasă de către utilizatori să nu fi fost testată în mod corespunzător, în special în ceea ce privește siguranța emisiilor produse. De asemenea, personalizarea hardware-ului poate însemna în plus că utilizatorii alimentează țigaretile electronice cu baterii puternice, sporind cantitatea de emisii toxice, deși ar trebui remarcat faptul că este posibil ca vaporii încălziți la o temperatură foarte mare să nu fie pe placul utilizatorilor.

De asemenea, există riscuri pentru utilizatori în cazul în care se utilizează componente netestate sau necorespunzătoare, cum ar fi scurgerea de metale în lichidul de reumplere sau explozii ale bateriilor. În conformitate cu articolul 20 alineatul (2) literele (e) – (g) din DPT, producătorii și importatorii trebuie să includă o descriere a componentelor utilizate și a procesului de producție, precum și o declarație prin care își asumă întreaga responsabilitate pentru siguranța și calitatea produselor pe care le introduc pe piață.

#### **Cum se pot diminua riscurile?**

Ar trebui ca statele membre să se asigure, atunci când aplică măsuri de asigurare a respectării DPT, că producătorii și importatorii de țigarete electronice nu vând componente netestate și că toate componentele notificate au fost supuse unor teste corespunzătoare pentru a se garanta siguranța lor. De asemenea, ar trebui ca statele membre să se asigure că în informațiile cu privire la lichidele de reumplere notificate de producători și importatori sunt luate în considerare condițiile în care se poate preconiza în mod rezonabil că lichidele vor fi utilizate de către consumatori.

17

Statele membre ar trebui să se asigure, de asemenea, că notificările primite în temeiul DPT reflectă în mod precis posibilitatea ca anumite componente sau dispozitive să aibă potențialul de a afecta în mod semnificativ calitatea emisiilor produse sau de a crește toxicitatea acestora în funcție de modul în care sunt utilizate. În plus, statele membre ar trebui să se asigure că, atunci când se iau măsuri cu privire la produsele periculoase care prezintă un risc pentru sănătatea și siguranța consumatorilor, ele sunt notificate prin intermediul Sistemului de alertă rapidă pentru produse nealimentare periculoase (denumit în continuare „RAPEX”), permițând altor țări care ar putea identifica același produs pe piețele lor naționale să ia măsurile necesare pentru a împiedica vânzarea în continuare a produsului periculos.

#### **Concluzii ale studiului și raportului (7)**

Utilizarea țigaretelor electronice care pot fi reumplute, precum și expunerea potențială la lichide de reumplere care conțin nicotină în concentrații mari pot reprezenta riscuri pentru sănătatea publică.

În contextul cunoștințelor științifice actuale, măsurile referitoare la țigaretile electronice care pot fi reumplute prevăzute în DPT și în legislația secundară, împreună cu reglementările naționale, oferă un cadru adecvat și proporțional pentru diminuarea acestor riscuri. Este necesar să se sporească nivelul de informare în rândul cetățenilor în ceea ce privește toxicitatea lichidelor de reumplere care conțin nicotină, prin intermediul unor campanii educaționale naționale.

Ar trebui ca statele membre și Comisia să monitorizeze cu atenție piața țigaretelor electronice care pot fi reumplute, precum și notificările primite în temeiul articolului 20 alineatul (2) din DPT. Continuarea cercetărilor cu privire la aceste subiecte ar aduce beneficii tuturor utilizatorilor de țigarete electronice (de unică folosință, reîncărcabile și care pot fi reumplute).



## **Centrul de marketing si prognoza sociala publica in aprilie 2015 studiul : „Atitudinea romanilor privind interzicerea fumatului in spatiile publice” (8).**

Studiul “ Atitudinea românilor privind interzicerea fumatului în spațiile publice” realizat de Centrul de Marketing și Prognoză sociala în 2015 prezinta atitudinea cetățenilor privind interzicerea fumatului în spațiile publice, atât la nivel general, cât și în mod particular, pe anumite locații, precum și față de comercializarea produselor de tutun în apropierea instituțiilor de învățământ și spitalelor.

Având în vedere noile măsuri privind prevenirea și combaterea fumatului aplicate la nivel european și propunerea legislativă care vine ca răspuns la recomandările Uniunii Europene, prezentul studiu vine ca suport al dezbatărilor pe această temă.

Ca obiective, acest studiu își propune :

- ❑ Explorarea atitudinii cetățenilor privind interzicerea fumatului în locurile publice
- ❑ Identificarea atitudinii privind limitarea comercializării produselor de tutun în apropierea spitalelor și instituțiilor de învățământ.
- ❑ Identificarea gradului de expunere a nefumătorilor la fumul de țigară – fumatul pasiv.
- ❑ Care este vârsta la care fumătorii au deprins acest obicei.
- ❑ Care sunt metodele de renunțare la fumat.
- ❑ Care sunt rolul și gradul de penetrare al țigării electronice.

Referitor la factorii de influență, studiul urmărește două tipuri de factori:

- ❑ pozitivi (practicile organizaționale, conștientizarea efectelor nocive ale fumatului)
- ❑ negativi (obișnuințele de consum, consumul asumat ca exprimare a libertății individuale).

18

Studiul a fost realizat pe un eșantion aleator de 1067 de persoane, reprezentativ la nivel național pentru populația cu vârsta de 18 ani și peste. Structura eșantionului a fost asigurată prin generarea aleatoare a numerelor de telefon, pe cote de regiuni, gen și mediul de rezidență.

Având în vedere noile măsuri privind prevenirea și combaterea fumatului aplicate la nivel european și propunerea legislativă privind modificarea Legii nr. 349/2012, care vine ca răspuns la recomandările Uniunii Europene, prezentul studiu vine ca suport al dezbatărilor pe această temă.

### **Atitudinea privind interzicerea fumatului în spațiile publice (8)**

84% dintre respondenți se declară de acord cu interzicerea fumatului.

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%).

### **Atitudinea privind limitarea vânzării produselor de tutun în apropierea unor instituții (8)**

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 acestora. Astfel, 78% se declară pentru interzicerea vânzării în apropierea școlilor și liceelor, 69% în apropierea spitalelor și 66% în apropierea universităților.



## **Consumul de țigarete** (8)

Ca și consum de țigări 25% dintre respondenți sunt fumători, 18% fumând mai mult de 10 țigarete pe zi 19% dintre respondenți se declară foști fumători.

## **Fumatul pasiv**(8)

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.

## **Vârsta la care fumătorii declară că au început să fumeze** (8)

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).

## **Renunțarea la fumat** (8)

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 (surrogate 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.

19



În perioada 21-25 ianuarie 2016, **Institutul Roman pentru Evaluare și Strategie - IRES**, a derulat un studiu cu privire la fumatul în România, „**Obiceiuri, comportamente asociate și percepții legate de fumat ale populației adulte din România**”. (9)

Studiul a fost realizat pe un esantion de 2.074 indivizi de 18 ani și peste, de tipul multi-stratificat, probabilist, reprezentativ la nivel național, eroare maximă tolerată de  $\pm 2,2\%$ , iar interviurile s-au desfășurat prin metoda CATI.

## **Percepții publice privind reglementările anti-fumat** (9)

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** (9)

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** (9)

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 (9)**

**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.

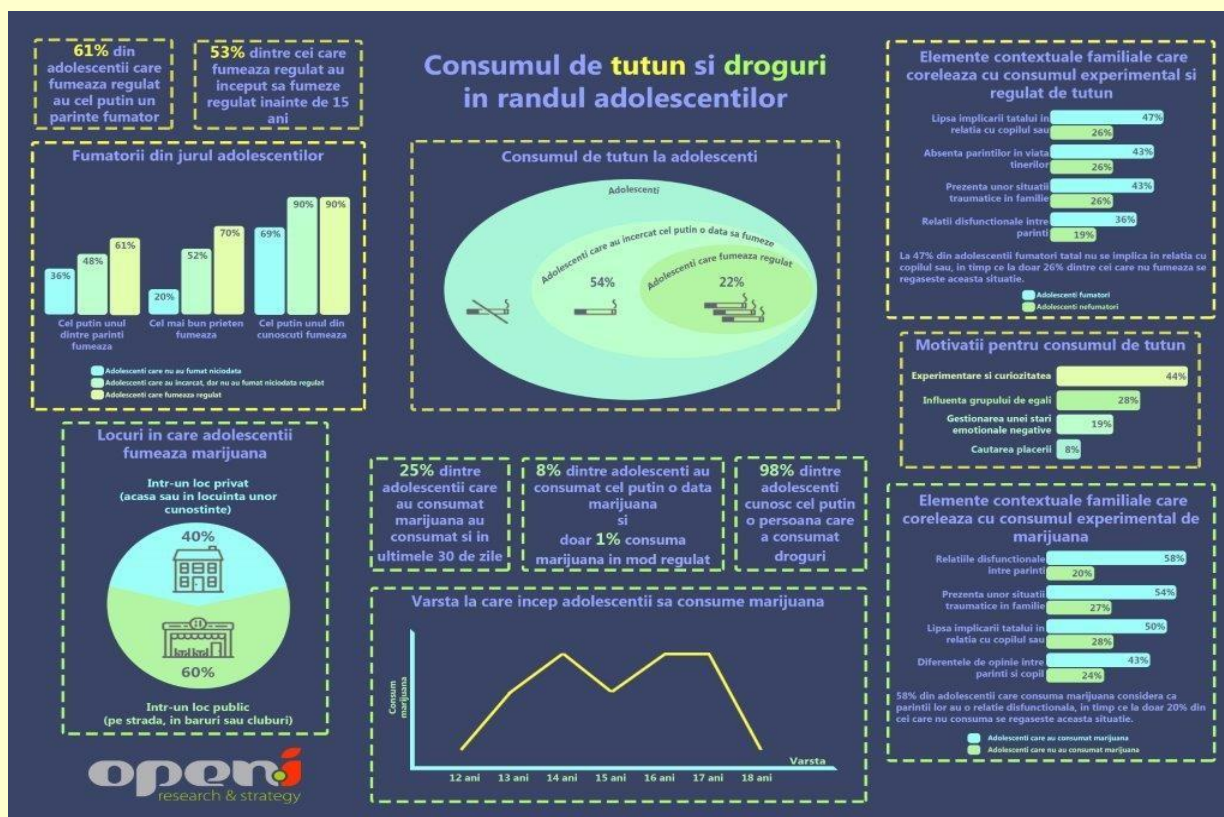
### **Consumul produselor din tutun vs. sănătate (9)**

**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.**



Dintre adolescenții cu vârste cuprinse între 14 – 18 ani 22% fumează în mod regulat tutun, iar 8% au consumat cel puțin o dată marijuana, arată un studiu realizat de Open-I Research, la inițiativa Educația Azi .Studiul a fost desfășurat în perioada septembrie – octombrie 2015 și a fost realizat pe un eșantion reprezentativ național urban de 357 de adolescenți cu vârste cuprinse între 14 – 18 ani.

Probabilitatea ca adolescenții să devină fumători crește în funcție de influența părinților și a problemelor din familie, dar și de modelele din anturaj – a fost concluzia studiului. (10)

Sursa:

<http://www.open-i.ro/ro/articole.html>

Proape jumătate dintre tinerii care fumează în mod regulat au părinți absenți (43%) sau au un tată mai puțin implicat în relația cu ei (47%).

Mai mult decât atât, relațiile disfuncționale între părinți sunt legate în proporție de 35% de consumul de tutun la adolescenți, iar prezența unor situații traumatiche în familie a fost legată în proporție de 43% de consumul de tutun. De asemenea, dacă adolescenții au cel puțin un părinte fumător, mai bine de jumătate dintre aceștia (61%) ajung să fumeze regulat. În ceea ce îi privește pe cei care nu fumează, doar 36% au părinți fumători.



Un alt motiv al consumului de tutun este influența grupului (28%). Majoritatea adolescenților fumători (70%) au cel mai bun prieten fumător, spre deosebire de o mică parte dintre tinerii nefumători al căror prieten cel mai bun este fumător (20%).

Nevoia de stimulare și experimentare este specifică perioadei adolescenței și este amplificată de creșterea vizibilă a stimulilor la care sunt expuși tinerii odată cu toate progresele economice.

Adolescenții fac totul pentru a fi acceptați de către cercul de prieteni, chiar dacă acest lucru presupune comportamente față de care nu ar simți o atracție deosebită în mod normal.

Mai mult decât atât, adolescența este ultima perioadă de remodelare masivă a creierului, iar, ca urmare, tinerii sunt permanent sub imperiul emoțiilor și impulsurilor. Astfel, fumatul și consumul de alcool pot fi folosite de către aceștia ca modalități de reducere a stresului și reglare a emoțiilor, dat fiind că ambele duc la eliberarea de dopamină în circuitul recompensei din creier (10).



**Programul Național AntiFumat.** Subprogramul național de combatere a consumului de tutun face parte din Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate. Prin intermediul acestui program sunt derulate o serie de activități menite să contribuie la reducerea numărului de persoane fumătoare din România. (11)

Astfel, prin programul „Stop Fumat!” se asigură serviciile necesare terapiei renunțării la fumat (consiliere, tratament medicamentos, terapie comportamentală) de către medici și psihologi cu pregătire în domeniu).

Medicii realizează o evaluare a fumătorului din punct de vedere al gradului dependenței fizice și albolilor asociate, o evaluare a nevoilor, problemelor și dorințelor fumătorilor, o consiliere comportamentală de bază și o determinare a CO<sub>2</sub>expirat. În final, dacă pacientul dorește și nu are contraindicații, se oferă unul dintre cele 3 medicamente recomandate de OMS și organizațiile profesionale din domeniu. Psihologii evaluează tipul și gradul dependenței psihologice și, în funcție de nevoile fumătorului, stabilesc un plan terapeutic cu elemente comportamentale și cognitive. Fumătorul decide dacă și de câte ori revine la psiholog pentru a învăța să aplice acest plan. Atât medicamentele, cât și consultațiile medicale și psihologice sunt gratuite, fiind asigurate de Ministerul Sănătății.

**Programul Național Stop Fumat** a luat ființă în urmă cu 5 ani și este coordonat de Institutul de Pneumologie „Marius Nasta”. Programul, susținut cu ajutorul unei echipe de peste 60 de medici și psihologi prezenți la nivel local în peste 20 de orașe din România își propune să ofere persoanelor care fumează platforma unui tratament complet (consiliere psihologică și tratament medicamentos) conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății și care se aplică în toate țările civilizate ale lumii (11).

Până în prezent, în 9 ani de existență, **programul StopFumat a numărat peste 100.000 de participanți**, dintre care, peste jumătate dintre aceștia, au reușit să renunțe la fumat, **rata de succes fiind de 60% dintre participanți**.

Programul Național Stop Fumat include:

- consiliere privind renunțarea la fumat;
- linia telefonică cu apel gratuit (cunoscută sub numele de Tel Verde);
- accesul la medicamente gratuite.

Pentru a intra în program, pacienții trebuie să sune la Tel Verde: 0800 878 673 (apelabil gratuit doar din Romtelecom) sau la 021 3356920, ori să acceseze pagina de internet a programului pentru a afla unde se află cel mai apropiat medic specialist.

## Obiective:

- Încurajarea renunțării la fumat prin acordarea tratamentului medicamentos persoanelor care doresc să renunțe la fumat (Programul “Stop Fumat”, având un buget de 500 000 lei)
- Încurajarea renunțării la fumat prin oferirea de suport telefonic (Tel Verde “Stop Fumat”, având un buget de 124 870 lei). Principalele activități au fost:
  - consultație medicală și consiliere pentru tratamentul tabagismului
  - oferirea de informații generale, consiliere, monitorizare prin intermediul apelurilor telefonice la Tel Verde, forumului de pe site-ul [www.stopfumat.eu](http://www.stopfumat.eu), paginii de Facebook. Metodologia proiectului:
  - persoanele care doreau să renunțe la fumat au primit tratament medicamentos gratuit (în primele 3 luni ale anului 2013) și ulterior prescripție medicală și monitorizare pe durata tratamentului. De asemenea, acestea au fost monitorizate telefonic la 3 luni de la începutul tratamentului;
  - persoanelor care doreau informații despre renunțarea la fumat li s-au furnizat răspunsuri specializate de către psihologi cu pregătire în domeniul tabagismului, iar celor care au fost în cursul procesului de renunțare li s-a oferit suport psihologic. Program de lucru: 5/7, 8.00-20.00

## Rezultate obținute:

- 3884 persoane (fumători) care au beneficiat de consiliere în vederea renunțării la fumat
- 3374 persoane (fumători) au primit tratament medicamentos pentru dependența nicotinică
- 9996 apeluri telefonice

**Medicii și psihologii din programul Stop Fumat îi așteaptă pe toți cei care își doresc cu adevărat să facă un pas decisiv pentru îmbunătățirea sănătății lor abandonând țigările, oferindu-le soluția demonstrată științific și prin proba timpului a fi eficientă: consiliere psihologică și tratament medicamentos! (11,12).**



La nivel central și teritorial, anul 2014 a fost foarte important din punctul de vedere al colaborării dintre Agenția Națională Antidrog și autoritățile locale și, în special, cu Instituțiile Prefectului, aspect concretizat prin adoptarea a unei Strategii județene antidrog 2014 – 2020 și a Planurilor de acțiune pentru implementarea Strategiilor județene antidrog 2014 – 2016. (13)

Dezvoltarea unor politici coerente de răspuns la fenomenul drogurilor și de urmărire a tendințelor acestui fenomen are la bază colaborarea reală a tuturor factorilor sociali implicați. Strategia națională antidrog 2013 – 2020 este implementată prin Planul de acțiune pentru perioada 2013 – 2016, adoptate prin H.G. nr. 784/ 2013. În anul 2014, dezvoltarea cadrului legislativ s-a concretizat în inițierea, elaborarea și promovarea unor proiecte de acte normative în domeniul antidrog: proiect de Lege pentru modificarea și completarea Tabelelor – anexă la Legea nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri precum și pentru completarea Tabelelor-anexă la Legea nr. 339/ 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope; proiect de H.G. privind aprobarea Programului național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2013-2016 (aprobată în 2015); proiect de H.G. privind înființarea Consiliului Național pentru coordonarea politicilor și acțiunilor de reducere a consumului de alcool în România; proiect de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 104/ 2008 privind prevenirea și combaterea traficului ilicit de substanțe dopante cu grad mare de risc.



### **Studiul ESPAD privind utilizarea țigărilor** realizat pe 96.043 studenți din 35 de țări (14)

În medie, peste 60% dintre elevii din țările participante au răspuns că le-ar fi fost destul de ușor să facă rost de țigări dacă ar fi vrut. Procentul cel mai mare de respondenți s-a remarcat în Republica Cehă (80%), Austria (79%), Liechtenstein (77%) și Danemarca (76%). Procentul scăzut se regăsește în Moldova (22%), fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei (38%), România (37%) și Ucraina (39%). Diferențele de gen au fost neglijabile la nivel agregat (62% pentru băieți, față de 60% pentru fete).

Mai mult de unul din cinci elevi (23%) au avut fumat țigari la vârsta de 13 ani sau mai tineri. Proporțiile variază considerabil între țări, de la 46% în Estonia și 45%, în Lituania, 9-13% în Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei, Islanda, Malta și Norvegia.

În general, rezultatele privind fumatul în rândul studenților europeni, pot fi interpretate ca prezentând evoluții pozitive. Astăzi, majoritatea adolescenților nu au fumat niciodată (54%) și mai puțin de un sfert (21%) din eșantion poate fi considerat fumători, adică au fumat în ultimele 30 de zile.

Prevalența fumatului este aproximativ la fel în rândul băieților (47%) și al fetelor (44%).

Mai mult de 10% dintre elevi au raportat că au fumat în fiecare zi, în ultimele 30 de zile. S-au gasit procentaje relativ ridicate ale fumatului zilnic în Bulgaria, Croația, Italia, Liechtenstein și România (20% sau mai mult). Ratele mai mici au fost observate în Albania, Islanda, Moldova și Norvegia (5% și mai puțin).

Datele indică o tendință de scădere generală a utilizării țigărilor, iar diferențele de gen s-au redus în timp. În 1995, băieții au prezentat rate mai mari decât fetele cu privire la toți indicatorii. În 2015, aceste diferențe nu mai erau evidente sau au devenit mai mici. Cu toate acestea, convergența de gen este mai accentuată în prevalența consumului, în timp ce modelele problematice de utilizare (fumatul de zi cu zi cu debut precoce) sunt încă mai răspândite în rândul băieților. (14)



**Societatea Romana de Pneumologie** si-a propus pentru intervalul 2015-2017 urmatoarele obiective (15):

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 mai 2015, a avut loc **Conferința Națională de Tabacologie**, Ediția a VI-a, având ca temă **“ROLUL FEMEII ÎN LIMITAREA FUMATULUI – ASUMARE, CAUZALITATE ȘI IMPACT”**.

Tematica abordată pe parcursul desfășurării lucrărilor acoperă spectrul complex al afecțiunilor cu cauzalitate directă tabagismul, reprezentate de specialitățile: pneumologie, oncologie, alergologie, neonatologie, pediatrie, obstetrică-ginecologie, neurologie, cardiologie, chirurgie generală, toracică și cardiovasculară, anatomie patologică, medicină internă și medicină de familie (16).



Sursa :

<http://www.srp.ro/Tabacologie/a6aconferinta.aspx>

### **Consideratii finale** (17,18,19,20)

- Fumatul este cea mai mare cauza evitabilă de deces în Europa, responsabil pentru aproximativ 700 000 de decese pe an.
- UE dispune de o politică cuprinzătoare de combatere a tutunului, care include legislația privind publicitatea și sponsorizarea tutunului, și produse din tutun, sprijin pentru statele membre și creșterea gradului de conștientizare.
- În 2015 UE a adoptat noua Directivă privind produsele din tutun, fiind o realizare majoră pentru sănătatea publică din UE, în special în ceea ce privește protecția tinerilor; tipul și ambalajele produselor din tutun de pe piața europeană vor suferi schimbări importante. Directiva interzice prezența în țigăre și în tutunul pentru rulat a aromelor puternice precum fructele sau mentolul. Ea prevede că pachetele de țigări trebuie să poarte avertismente sub formă de text și imagine care să le reamintească consumatorilor la ce

riscuri se expun atunci când fumează. De asemenea, interzice folosirea unor termeni care pot induce în eroare, cum ar fi „natural” sau „organic” și vine cu norme privind fabricarea, prezentarea și vânzarea de tutun și produse conexe care se vor aplica în statele membre începând cu luna din mai 2016. Gama de produse pe care o acoperă, include țigări, tutun de pipă, trabucuri, țigări de foi, tutun fara fum, țigări electronice și produse pe bază de plante pentru fumat.

Unele caracteristici ale directivei sunt:

- interzicerea aromelor,
- introducerea de avertismente de sanatate combinate (imagine și text) care acopera 65% din partea din față și din spate a pachetelor de tutun,
- interzicerea elementelor de promovare pe produse din tutun,
- urmărirea la nivelul UE pentru a combate comerțul ilicit cu produse din tutun.



Fumătorii din toate țările UE mai au încă acces gratuit la **iCoach**, o platformă digitală de instruire menită să îi ajute pe fumători să se lase de fumat în ritmul care li se potrivește, fie imediat, fie în viitorul apropiat. (21)

Menit să ușureze procesul transformării, depășirea momentelor de criză, soluționarea unor probleme de viață și atingerea excelenței, coaching-ul este un demers de dezvoltare personală (și nu numai) focalizat pe soluții. Durata și întinderea ședințelor de coaching diferă pentru fiecare client sau organizație în parte.

Coaching-ul utilizează modele de succes care creează schimbări permanente pornind de la: definirea viziunii de viață a clientului, stabilirea unor țeluri competitive, realizarea planului de execuție și atingerea rezultatelor optime.

iCoach este o platformă digitală de sănătate online care ajută oamenii să renunțe la fumat. Consilierea digitală sau procesul schimbării comportamentale în mediul online se bazează pe cercetări de pionierat, pe experiența clinică practică și pe cunoștințele psihologilor și ale experților în domeniul comunicării.

Această platformă gratuită este disponibilă în 23 de limbi oficiale ale UE. iCoach s-a dovedit a fi eficace. Peste 30% dintre cei care au folosit iCoach au renunțat la fumat.

iCoach nu se adresează doar celor care doresc să renunțe la fumat. Platforma urmărește și informarea celor care încă nu sunt pregătiți să își stingă ultima țigară. În aceasta constă unicitatea iCoach. Utilizatorul primește un scurt chestionar care îi determină poziția în cadrul celor cinci etape din procesul de renunțare la fumat. Chestionarul evaluează comportamentul, atitudinea și motivația utilizatorului.

Iată cele cinci etape iCoach:

**Etapa 1 – Nu intenționez să renunț la fumat**

**Etapa 2 – Ar trebui să renunț la fumat, dar încă am îndoieli**

**Etapa 3 – Voi renunța la fumat în scurt timp**

**Etapa 4 – Tocmai am renunțat la fumat**

**Etapa 5 – Am renunțat la fumat de ceva vreme**



iCoach ghidează utilizatorul printr-o serie de instrumente interactive complexe. De asemenea, platforma oferă feedback personalizat, recomandări, tehnici, teme, precum și mini-teste. iCoach trimite utilizatorului sfaturi zilnice prin e-mail pentru a-i aduce aminte și a-l motiva. Utilizatorul își poate înregistra evoluția într-un jurnal. La sfârșitul fiecărei luni, iCoach întocmește un raport de consultare. Raportul oferă o privire de ansamblu asupra evoluției utilizatorului, până când acesta ajunge în etapa finală.

iCoach, care a reprezentat motorul campaniei Comisiei Europene "Ex-fumătorii sunt de neoprit" (2011-2013), ofera asistență în limba maternă, prin intermediul Facebook. În perioada iunie 2011 - mai 2013, s-au înscris pe iCoach 380.819 de cetățeni europeni din care 22.325 români, iar peste 40 la sută din utilizatorii europeni au declarat că au renunțat la fumat după trei luni de utilizare a platformei. (21)



În 2015 a continuat campania „ Ex-fumătorii sunt de neoprit, lansată la Bruxelles, în 2011 de Comisia Europeană pentru a ajuta fumătorii din Europa, cu vârsta cuprinsă între 24 și 35 de ani, să renunțe la fumat. Programul a fost continuat cu succes în 2012 și 2013, iar ediția din 2015 a campaniei „Ex-fumătorii sunt de neoprit” a avut ca scop principal să ajute tinerii să renunțe la fumat și să promoveze multiplele beneficii ale unui stil de viață fără tutun. În ceea ce privește importanța luptei împotriva fumatului în cadrul Comisiei Europene, comisarul pentru Sănătate și Siguranța Alimentelor, Vytenis Andriukaitis, a declarat: „Aproape 700.000 de oameni își pierd viața din cauze legate de fumat în fiecare an, în UE. Mai multe decese sunt cauzate de tutun decât de accidente de mașină, crime și abuzul de droguri laolaltă. De aceea, îmi propun intensificarea activităților UE de reducere a bolilor legate de fumat în întreaga Uniune Europeană prin intermediul legislației, prin campania de conștientizare „Ex-fumătorii sunt de neoprit”, sau prin cooperarea cu Statele Membre, societatea civilă și cu alți parteneri internaționali.” (22)

29

- Unul din trei utilizatori români care au utilizat iCoach a renunțat la fumat după trei luni, cu ajutorul acestui antrenor digital gratuit. În campaniile anterioare, peste 23.279 de români s-au înregistrat la iCoach.
- Cu funcții noi și îmbunătățite, noua variantă a aplicației iCoach, disponibilă în versiuni online și de mobil, a fost concepută pentru a ajuta tot mai mulți fumători români să renunțe la fumat.
- În perioada premergătoare Zilei Mondiale fără Tutun (WNTD), sărbătorită pe 31 mai, campania „Ex-fumătorii sunt de neoprit” îi încurajează pe fumători să răspundă unei provocări și să facă o trecere graduală, sustenabilă, spre un stil de viață sănătos, fără tutun.

### **LEGISLATIE - in vigoare**

Legea nr. 15/2016 privind modificarea și completarea Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun 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.

**LEGEA 15/2016 PRIVIND MODIFICAREA SI COMPLETAREA LEGII NR. 349/2002 PENTRU PREVENIREA SI COMBATerea EFECTELOR CONSUMULUI PRODUSELOR DIN TUTUN**

Interzicerea fumatului in locurile publice  
Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 72 din 1 februarie 2016  
Parlamentul Romaniei adopta prezenta lege.

Legea nr. 15/2016 privind modificarea și completarea Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun

**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 țigaretelor 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 extincatoare 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."

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, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

IN DATA DE 16 MARTIE 2016 PE SITE-UL GUVERNULUI ROMANIEI A FOST PUBLICAT **GHIDUL PRIVIND IMPLEMENTAREA LEGII NR. 15/2016 PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATerea CONSUMULUI PRODUSELOR DIN TUTUN.**

32

Scopul principal al interzicerii fumatului în spațiile închise de la locul de muncă și în spațiile publice închise este protejarea sănătății angajaților și a cetățenilor care se află în spațiile publice, prin evitarea expunerii la fumul toxic al produselor din tutun.

Legea este benefică suplimentar pentru cei care fumează deoarece facilitează oprirea fumatului, precum și în cazul minorilor și tinerilor deoarece contribuie la prevenirea fumatului prin reducerea ocaziilor sociale în care se fumează și în care debutează, de obicei, consumul de tutun. (23)

## **1. LOCURI UNDE ESTE INTERZIS FUMATUL**

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. Se interzice complet fumatul în unitățile sanitare, de învățământ, precum și cele destinate protecției și asistenței copilului, de stat și private.

### **SPAȚIUL PUBLIC ÎNCHIS**

Spațiul public este considerat orice spațiu accesibil publicului (de ex. din domeniul cultural-artistic, sănătate, învățământ, alimentație publică, cluburi, baruri, cafenele etc.) sau destinat utilizării colective (de ex. pentru activități comerciale, sportive, târguri, expoziții etc.), indiferent de forma de proprietate ori de dreptul de acces.

Spațiul public închis reprezintă 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.

Prin "PERETE" se înțelege orice element de construcție așezat vertical (sau puțin înclinat) care limitează, separă sau izolează:

- încăperile unei clădiri/ construcții între ele (pereți interiori) sau de exterior (pereți exteriori) și care susțin planșeele, etajele și acoperișul, respectiv;
- anumite spații ale unui sistem tehnic între ele (pereți interiori) sau sistemul tehnic de spațiul înconjurător.

Având în vedere faptul că spațiile închise pot face parte dintr-o construcție sau dintr-un sistem tehnic (cort, pavilion, chioșc etc), definirea "peretelui" trebuie să țină cont de ambele situații:

- "CLĂDIRI" sunt acele construcții pentru care Legea nr. 50/1991 prevede necesitatea obținerii unei autorizații de construire;
- "SISTEME TEHNICE" sunt acele construcții sezoniere sau provizorii care nu necesită autorizație de construire ci doar aviz/ acord de amplasare, în cazul în care se realizează activități economice.

În aprecierea caracterului de închis/ deschis al unui spațiu, **nu** se va ține cont de:

- **natura materialului** din care sunt confecționați pereții sau tavanul/ plafonul/ acoperișul. Oricare ar fi materialul folosit la construcția pereților sau tavanului (zidărie, textil, lemn, folie plastic etc.) și oricare ar fi densitatea materialului (material perforat etc.), atât timp cât există un tavan și cel puțin 2 pereți, spațiul respectiv va fi considerat "spațiu închis";
- **caracterul temporar sau permanent** al pereților sau spațiului. Dacă un element de construcție îndeplinește funcția de "perete" (limitează, separă sau izolează) și este vizibil, spațiul din care face parte va fi considerat "spațiu închis" chiar dacă elementul respectiv se poate plia, ridica etc. adică este perete doar temporar.

Spațiile care au închideri laterale sau/ și acoperiș retractabile adică structuri care se pot plia, ridica, deschide, deplasa, porni etc. astfel încât să formeze temporar pereți/ acoperiș, vor fi considerate:

- spații deschise atunci când structura este complet pliată/ ridicată etc. astfel încât perețele/ acoperișul nu este deloc vizibil;
- spații închise atunci când structura este deschisă/ coborâtă.

### **SPAȚIUL ÎNCHIS DE LA LOCUL DE MUNCĂ**

Locul de muncă reprezintă locul destinat să cuprindă posturi de lucru, situat în clădirile întreprinderii și/sau unității, inclusiv orice alt loc din aria întreprinderii și/sau unității la care lucrătorul are acces în cadrul desfășurării activității.

În cazul în care într-o zonă a unui spațiu pentru locuit se desfășoară activitate economică, atunci respectiva zonă devine loc de muncă iar fumatul este interzis.

### **NU SE VA MAI FUMA ÎN:**

- spațiile închise din toate locurile de muncă:
  - halele industriale, spațiile de depozitare, birourile și camerele, sălile de ședință, sălile de consiliu, holurile, coridoarele, toaletele, lifturile, balcoanele închise etc.;
  - instituțiile publice centrale și locale;
  - unități comerciale: magazine, expoziții/ târguri în spațiu închis, centre comerciale, piețe închise etc.;
  - restaurante, baruri, cafenele, terase închise, unități de cazare, cluburi - inclusiv cele cu acces restricționat, cazinouri, săli polivalente etc.;
  - unități cultural-artistice, sportive, recreative;
- toate mijloacele de transport în comun (unde nu se va mai putea folosi nici țigărele electronică), autogări, gări, aeroporturi, peroane și refugii închise, taxiuri, mașina de serviciu, ambulanță, inclusiv în cabina șoferului, vatmanului, mecanicului de tren etc;
- toate spațiile din unitățile de învățământ, medico-sanitare și de protecție a copilului, inclusiv în curtea unităților;



- locurile de joacă pentru copii, indiferent dacă sunt amplasate în interior sau exterior;
- spațiile comune din clădirile de locuințe: holuri, lift etc.

## **2. LOCURI UNDE SE MAI POATE FUMA**

- Spațiile publice în aer liber sau spațiile de la locul de muncă:
  - fără acoperiș sau cu acoperiș și cu mai puțin de doi pereți: curte, balcoane deschise, terase deschise, chioșcuri deschise etc.;
  - delimitate de parapete ori paravane de delimitare, gardulețe de delimitare, jardiniere, umbrele sau orice alt tip de mobilier stradal;
  - care au închideri laterale sau/ și acoperiș retractabile ce formează temporar pereți ori acoperiș, dar doar atunci când structura de închidere este complet închisă/ strânsă astfel încât peretele ori acoperișul nu este vizibil: terasele, pavilioanele, chioșcurile când au jaluzelele, ușile pliabile, elementele demontabile etc. pliate/ închise în totalitate astfel încât spațiul devine deschis;
- Peroane, refugii, stații ale mijloacelor de transport în comun dacă sunt deschise sau au acoperiș și doar un perete;
- Parcuri, în afara locurilor de joacă pentru copii;
- Locuință, inclusiv orice spațiu închis în care nu se desfășoară activitate economică (nu este loc de muncă);
- Alte spații unde se desfășoară evenimente personale precum corturile, terasele, pavilioanele, dar care nu sunt loc de muncă (nu se desfășoară activitate economică).

## **3. OBLIGAȚII ALE ADMINISTRATORILOR DE SPAȚII PUBLICE ÎNCHISE ȘI DE LOCURI DE MUNCĂ**

Administratorii au obligația de a elabora și de a pune în aplicare regulamente interne prin care se interzice fumatul în spațiile închise din respectivele spații. Totodată, trebuie să marcheze spațiile menționate cu indicatoare cu mesajul „Fumatul interzis” și cu simbolul internațional, respectiv țigăreta barată de o linie transversală.

Regulamentele interne trebuie să conțină prevederi prin care se interzice fumatul în spațiile închise de la locul de muncă și sancțiuni pentru încălcarea interdicției de a fuma. Stabilirea sancțiunilor este atributul angajatorului care trebuie să se asigure că sancțiunile sunt proporționale în raport cu fapta săvârșită.

Deoarece Legea nr. 15/2016 stabilește că încălcarea interdicției de a fuma este o abatere disciplinară gravă, angajatorii vor putea să recurgă la sancțiuni precum desfacerea contractului individual de muncă sau chiar plata unor despăgubiri care să acopere prejudiciul cauzat prin încălcarea regulilor privind fumatul (de exemplu în situația în care nerespectarea interdicției fumatului a cauzat prejudicii angajatorului - de imagine ori materiale).

Pentru o bună implementare a legii, se recomandă ca administratorii de spații publice închise și locuri de muncă să afișeze lângă indicatorul cu „Fumatul interzis” numărul de telefon al celei mai apropiate unități de poliție locală sau structuri de poliție în localitățile în care unde nu există poliție locală.

## **4. SANCTIUNI**

Un angajat poate fi sancționat pentru că fumează într-un spațiu închis de la locul de muncă de către:

- **angajator**, prin regulamentul intern în care sunt prevăzute sancțiuni interne (în conformitate cu Codul Muncii) pentru nerespectarea interdicției de a fuma la locul de muncă;
- **reprezentant al Poliției Locale sau MAI** atunci când acesta constată, în cadrul unei acțiuni de control, că angajatul fumează într-o zonă în care fumatul este interzis.

Sancțiunile ce pot fi stabilite de angajator sunt sancțiunile disciplinare prevăzute în Codul muncii:

- avertismentul scris;
- retrogradarea din funcție (cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea) pentru o durată de cel mult 60 de zile;
- reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10%;
- reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10%;
- desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

Cu excepția avertismentului scris, toate celelalte măsuri disciplinare necesită efectuarea unei cercetări disciplinare înainte de a fi aplicate.

O persoană juridică poate fi sancționată:

- de către un reprezentant al **Poliției Locale sau MAI** atunci când acesta constată, în cadrul unei acțiuni de control, că angajații sau/ și cetățenii fumează într-un spațiu în care fumatul este interzis;
- de către **inspectorii de muncă** din cadrul inspectoratelor teritoriale de muncă atunci când aceștia constată că sunt încălcate prevederile art. 39 alin. (9) lit. e) din Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare. Totodată, aceștia sunt abilitați să verifice dacă regulamentul intern cuprinde prevederi referitoare la răspunderea disciplinară a salariaților pentru nerespectarea prevederilor Legii nr. 15/2016.

Legea prevede **sancțiuni** pentru:

- **Persoanele fizice** care fumează în spațiile în care fumatul este interzis: amendă contravențională de la 100 la 500 de lei;
- **Persoanele juridice** care administrează spațiile în care fumatul este interzis: amendă contravențională de 5000 lei (prima abatere), amendă contravențională de 10.000 lei și suspendarea activității până la remedierea situației (a doua abatere), amendă contravențională de 15.000 și închiderea unității la următoarea abatere.

Sancțiunile vor fi aplicate:

- de către reprezentanții Poliției Locale sau ai Ministerului Afacerilor Interne (Poliția Română, Jandarmeria, IGSU, Poliția de Frontieră), atunci când angajații sau/și cetățenii fumează într-un spațiu în care fumatul este interzis;
- de către inspectorii de muncă din cadrul inspectoratelor teritoriale de muncă în cazul în care aceștia constată că sunt încălcate prevederile art. 39 alin. (9) lit. e) din Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, și/sau dacă în regulamentul intern nu sunt cuprinse prevederi referitoare la răspunderea disciplinară a salariaților pentru nerespectarea prevederilor Legii nr. 15/2016.

**Sesizarea** încălcării legii se poate face de către angajați sau/ și cetățeni prin:

- apelarea numărului de telefon al poliției locale sau al reprezentanților locali ai MAI în localitățile în care nu există poliție locală;
- apelarea inspectoratului teritorial de muncă, în cazul în care angajatorul nu are elaborate/completate regulamentele interne conform art. 5 din Legea nr. 15/2016.



La Palatul Cotroceni, pe data de 8 septembrie 2016 a fost organizată **CONFERINȚA "2035 - PRIMA GENERAȚIE FĂRĂ TUTUN A ROMÂNIEI"**. La conferința au participat ministrul Sănătății, Vlad Voiculescu, ministrul pentru Consultare Publică și Dialog Civic, Violeta Alexandru, reprezentanți ai instituțiilor publice, academice, medicale și ai societății civile, atât din țară, cât și din străinătate.

Ministrul Sănătății, Vlad Voiculescu, a declarat că amendamentele propuse de Comisia de sănătate a Senatului la legea antifumat reprezintă un atentat la sănătatea tuturor cetățenilor și a făcut apel la deputați să le respingă.

**"Comisia de sănătate din Senat, repet, Comisia de sănătate din Senat a propus amendamente care permit în realitate să se fumeze în orice spațiu închis, singura condiție este ca respectivul spațiu să fie inscripționat, nu dedicat. Special trebuie să fie doar inscripționat cu destinația pentru fumat, acesta este un atentat la sănătatea tuturor cetățenilor, indiferent că sunt angajați sau angajatori, clienți sau personal de deservire, copii sau adulți".**

Ministrul a făcut apel la Camera Deputaților, spunând că are încredere că forul decizional va corecta această greșeală și atrăgând atenția că relaxarea legii nu are cum să producă efecte pozitive din perspectiva sănătății publice.

**"Legea se bucură de susținerea majorității populației din România, experiența țărilor europene, unde această măsură a fost introdusă arată că efectele economice nu sunt deloc insurmontabile și că efectele asupra sănătății publice sunt incomparabil mai mari. Nu este, de asemenea, nicidecum adevărat că am avea cea mai dură legislație antifumat, dar este adevărat că avem mare nevoie de acest cumul de măsuri, de restricții firești și de sprijin din partea statului și din partea societății. Avem o responsabilitate, în special față de tinerii și copiii României și trebuie să ne-o asumăm, altfel eu unul nu înțeleg care este menirea noastră în funcții de decizie",** a subliniat Voiculescu.

Un număr de 42.000 de oameni mor anual în România din cauza fumatului, echivalentul a 200 de avioane prăbușite.

Voiculescu a subliniat că efectele fumatului sunt vizibile după 15-20 de ani, spunând că pe lângă oprirea fumatului este foarte importantă prevenirea, mai ales ca tinerii să nu se apuce de fumat.

**"Cifrele pe mine unul mă sperie. 5% din copiii de 11 ani au fumat măcar o dată, 17% din copiii de 13 ani, 37% din copiii de 15 ani și 52% din copiii de 16 ani. La acest ultim segment de vârstă ponderea copiilor care fumează constant este de 29%. Ținta este cu siguranță ambițioasă, dar sunt sigur că cu un efort susținut din partea instituțiilor statului, a societății civile și a fiecăruia dintre noi putem ajunge acolo, mai precis în intervalul de 13-15 ani vrem ca doar 5% din copiii să mai fumeze în anul 2035. Cum vrem să facem asta? Prin măsuri de încurajare și astfel strategia lansată astăzi presupune prevenție, protecție și încurajare",** a conchis ministrul.

Legea antifumat a fost modificată în luna iunie de senatori, prin redefinirea spațiului public închis - acesta fiind încadrat de pereți de jur împrejur, prin permiterea fumatului în spații separate, complet izolate și inscripționate.

**"Prin spațiul public închis se înțelege orice spațiu accesibil public sau destinat utilizării colective, indiferent de forma de proprietate ori de dreptul de acces, care are un acoperiș, plafon sau tavan și care este încadrat de pereți de jur împrejur, indiferent de natura acestora sau de caracterul temporar sau permanent, cu excepția spațiilor cu destinație locativă",** potrivit unui amendament adoptat în plen cu 76 de voturi "pentru".

***"Fumatul este permis în spații separate, complet izolate și inscripționate special pentru această destinație, precum și pe terase exterioare amenajate în acest scop",*** prevede un alt amendament, propus de Comisia de sănătate (24).

---

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 2015 campania de celebrare a zilei naționale fără tutun s-a desfășurat sub sloganul „învinge dependența de tutun! recâștigă-ți sănătatea!”, cu participarea a 9 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.

---



Pentru anul școlar 2016 – 2017, ANA a pregătit elevilor și cadrelor didactice din toată țara, proiecte de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri, prin promovarea alternativelor de viață sănătoasă și dezvoltarea abilităților de refuz al consumului acestor substanțe. Proiectele se adresează elevilor pe cicluri de școlarizare (primar, gimnazial și liceal) și conțin teme adaptate nivelului lor de înțelegere și asimilare (25 ).

În primă zi de cursuri, specialiștii Agenției s-au aflat în mijlocul elevilor pentru a le transmite mesaje antidrog, ce au avut ca scop informarea și conștientizarea efectelor și riscurilor pe care le produce consumul de droguri și de substanțe noi psihoactive (NPS) asupra organismului.

În acest an școlar, ANA va dezvolta proiectele tradiționale **„MESAJUL MEU ANTIDROG”**, **„NECENZURAT”**, **„FRED GOES NET”** și va realiza activități de prevenire a consumului de droguri în cadrul programului Ministerului Educației Naționale **„SĂ ȘTII MAI MULTE, SĂ FII MAI BUN”**.

Totdată, în activitățile pe care ANA le propune pe parcursul acestui an școlar sunt prevăzute module de formare destinate părinților și cadrelor didactice, care au ca obiective dezvoltarea rețelei de specialiști, formarea de abilități privind consolidarea relațiilor familiale, controlul și soluționarea conflictelor, exersarea comunicării în familie și formarea de atitudini potrivite cu privire la consumul de droguri și substanțe noi psihoactive (25 ).

---

DR ELENA LUNGU, MEDIC PRIMAR, SEF SECTIE, COORDINATOR PNV

ASIST.SOC.PRINCIPAL, CS, OANA CATALINA BARNA

ASIST.MED. PAIU DANIELA

---

## BIBLIOGRAFIE

1. [http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/RN 2015.pdf](http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/RN%202015.pdf)
2. <http://www.espad.org/romania#>
3. [http://www.ec.europa.eu/public opinion/archives/ebs/ebs 429 fact ro en.pdf](http://www.ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_fact_ro_en.pdf)

4. Directiva 2014/40/UE a Parlamentului European și a Consiliului Europei din 3 aprilie 2014:  
[http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/dir\\_201440\\_ro.pdf](http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/dir_201440_ro.pdf)
5. <http://www.ec.europa.eu/COMMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/tobacco/surveyKy/2076>
6. <http://europa.eu/rapid/press-release STATEMENT-16-1882 en.htm>
7. [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-16-1762\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-16-1762_en.htm)
8. <http://cmgs.ro/wp-content/uploads/2015104/Atitudinea-romanilor-privind-interzicerea-fumatului-in-spatiile-publice.pdf>
9. <http://www.ires.com.ro/articol/310/fumatul-in-romania>
10. <http://www.open-i.ro/ro/articole.html>
11. <https://www.stopfumat.eu/index.php?s=page&id=1>
12. <http://www.facebook.com/Stopfumatului>
13. <http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/sinteza RN 2015%2028%20dec%202015.pdf>
14. <http://www.espad.org/uport/summary>
15. <http://www.srp.ro/Tabacologie/default.aspx>
16. <http://www.srp.ro/Tabacologie/a6aconferinta.aspx>
17. EU tobacco policy: [http://ec.europa.eu/health/tobacco/policy/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/tobacco/policy/index_en.htm)
18. [http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/eurobarometers/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/eurobarometers/index_en.htm)
19. [http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index_en.htm)
20. Indicative implementation plan of the Tobacco Products Directive:  
[http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/implementation\\_plan\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/implementation_plan_en.pdf)
21. <http://www.icoach.ro/>
22. [http://www.exsmokers.en/uk-en./13042015\\_new.html](http://www.exsmokers.en/uk-en./13042015_new.html)
23. <http://gov.ro/ro/stiri/ghid-privind-implementarea-legii-nr-15-2016-pentru-prevenirea-i-combaterea-consumului-produselor-din-tutun1458135786>
24. [http://www.mediafax.ro/social/declarata-zilei-ministrul-sanatatii-vlad-voiculescu-amendamentele-senat-legea-antifumat-reprezinta-atentat-sanatatea-cetatenilor-romania-mor-anual-42-000-oameni-cauza-fumatului-cam-200-avioane\\_15674964](http://www.mediafax.ro/social/declarata-zilei-ministrul-sanatatii-vlad-voiculescu-amendamentele-senat-legea-antifumat-reprezinta-atentat-sanatatea-cetatenilor-romania-mor-anual-42-000-oameni-cauza-fumatului-cam-200-avioane_15674964)
25. <http://www.ana.gov.ro/stire284.php>