

EXPUNERE DE MOTIVE

Proiect de lege pentru modificarea unor acte normative în domeniul reglementării produselor din tutun

Context epidemiologic și social

Consumul de tutun reprezintă principala cauză prevenibilă a bolilor cronice netransmisibile, existând dovezi științifice care demonstrează cert că reducerea numărului persoanelor care folosesc produse ce conțin tutun conduce la diminuarea poverii reprezentate de aceste boli^[1]: 27% din cancerele la nivel european se datorează fumatului, conform datelor publicate în Planul European de Cancer. Descurajarea debutului consumului acestor produse conduce la reducerea, atât pe termen scurt cât mai ales pe termen mediu și lung, a numărului de fumători, existând metode și instrumente eficiente și specifice^[2].

Rezultatele anchetelor epidemiologice indică o situație alarmantă în ceea ce privește consumul de tutun în rândul copiilor și adolescenților din România, și impun adoptarea de urgență a unor măsuri care să accelereze scăderea numărului de tineri care încearcă și ulterior continuă consumul produselor din tutun.

Modalitățile prin care este facilitată și încurajată "testarea" primelor țigări, urmată de consumul curent o dată cu instalarea dependenței de nicotină, sunt:

- accesul facil al minorilor la produsele din tutun, în ciuda interdicției de vânzare și de distribuire gratuită a acestor produse: 70,7% dintre copiii cu vârsta între 13-15 ani afirmă că și-au cumpărat țigările de la magazin, adică au provenit din sursă legală. Aproape 80% dintre copii (78,4%) afirmă că nu au fost împiedicați să cumpere țigări din cauza vârstei, iar 39,9% au putut cumpăra chiar țigări la bucată, deși acest lucru este interzis de mai mult de 10 ani! ^[3]
- expunerea semnificativă a copiilor și adolescenților la acțiuni de promovare și publicitate în spații pe care le frecventează uzual : 35,8% dintre copiii de 13-15 ani au observat reclame sau promoții la punctele de vânzare a produselor din tutun, iar 64% au observat persoane care fumează în filme³;
- prezentarea produselor din tutun în vecinătatea unor bunuri și alimente consumate frecvent de copii.

Consumul de tutun este recunoscut în Strategia Națională de Sănătate Publică 2014 – 2020 ca fiind un factor comportamental major cu impact semnificativ asupra stării de sănătate a adulților și copiilor din România, fiind considerat un determinant major pentru starea de sănătate a populației. În Strategia Națională de Sănătate Publică 2022-2030, aflată în consultare, consumul de tutun este considerat printre principalele riscuri pentru sănătate. Monitorizarea consumului, adaptată pentru fiecare grupă de vârstă și adresarea cât mai precoce a riscului prin intervenții specifice bazate pe dovezi, este de asemenea stipulată în document.

În Planul Național de Cancer al României, exista obiective asumate pentru actualizarea legislației anti-fumat, care să includă:

- Revizuirea reglementărilor privind publicitatea produselor din tutun și nicotină pentru reducerea expunerii copiilor și tinerilor la produsele din tutun;
- Revizuirea reglementărilor privind fumatul în spații publice închise pentru a include noile produse din tutun;
- Delimitarea expunerii și promovării produselor de tutun în fluxul comercial comun

Astfel, studii recente^[4] estimează că 17,15% din totalul deceselor și 16,16% din anii potențiali de viață sănătoasă pierduți prin dizabilitate sau deces prematur (DALYs) se datorează consumului de tutun.

În România, vârsta medie la care adulții afirmă că au început să fumeze în mod curent (cel puțin o dată pe săptămână) a fost de 18,9 ani^[5]. Copiii de azi, însă, încearcă produsele din tutun și fumează în mod curent de la vârste mult mai mici. Astfel, dintre copiii cu vârsta între 13 și 15 ani, mai mult de o treime (35,7%) afirmă că au fumat cel puțin o dată în viață³, iar dintre ei, 28% au făcut lucrul acesta înainte de vârsta de 10 ani³. Urmare a contactului precoce cu produsele din tutun este faptul că mulți adolescenți fumează în mod curent la 15 ani: 20% dintre băieți și 17% dintre fete deja consumă tutun cel puțin o dată pe săptămână^[6]. Pe măsură ce vârsta crește, un număr tot mai mare de adolescenți fumează din ce în ce mai frecvent, astfel că 31% respectiv 30% dintre băieții și fetele de 15-16 ani afirmă că au fumat în ultima lună^[7].

Astfel, se poate estima că:

- aproape jumătate de milion de copii români cu vârsta între 10 și 18 ani (477.050), reprezentând aproximativ un sfert din totalul copiilor din această categorie de vârstă, au încercat cel puțin o dată în viață să fumeze^[8];
- 14,6% dintre copiii școlarizați cu vârsta între 13 și 15 ani fumează în prezent tutun (au afirmat că au fumat în ultimele 30 de zile), ceea ce înseamnă că aproximativ 90.000 de copii (90.699) din această categorie de vârstă au șanse mari de a deveni în curând fumători zilnici³;
- 30.690 copii cu vârsta de 15 ani, reprezentând 14% din totalul acestei categorii de vârstă, fumează deja zilnic⁶;
- mai mult de jumătate (58%) dintre fumătorii români afirmă că au început să consume constant tutun înainte de vârsta de 18 ani, iar o treime (33%) între 19 și 25 de ani^[9].
- Statisticile în care se ia în calcul țigările electronice arată ca 40% dintre adolescenții cu vârsta de 15-16 ani au fumat în ultima luna. Acesta este cel mai ridicat procent din UE, media fiind de 28%. ^[11]

Urmărind evoluția consumului de tutun al copiilor începând cu anul 2004, studiile Global Youth Tobacco Survey arată că, după 10 ani de scădere semnificativă și constantă a procentului copiilor cu vârsta de 13-15 ani care fumează, în prezent observăm o încetinire a ritmului de scădere atât a tentativelor de a încerca țigara cât și a fumatului curent. Dacă în 2014 erau cu 30,3% mai puțini adolescenți care fumau curent (cel puțin o dată în ultima lună) decât în 2009, în 2017 s-a înregistrat o scădere de doar 8,5%. Îngrijorător este și că un procent mai mare de adolescente afirmă că au fumat cel puțin o dată în viață (27,4% în 2017 comparativ cu 26,9% în 2013).

Creșterea interesului copiilor pentru fumat poate fi determinată și de apariția unei noi categorii de consumatori de tutun și, implicit, de nicotină, o substanță adictivă: cei care fumează produse din tutun încălzit. Astfel, în 2017, produsele din tutun încălzit erau cunoscute de o cincime din elevii de 13-15 ani (20,6%), iar 15% dintre cei care afirmau că au cunoștință de ele, deveniseră deja consumatori curenți. Astfel, din totalul elevilor cu vârsta între 13 și 15 ani, 3,1% afirmau în 2017 că au consumat produse din tutun încălzit în ultima lună (consumatori curenți).

Deși procentul adolescenților care fumează țigări în mod curent este în scădere, acest beneficiu este contracarat de creșterea numărului celor care fumează în mod curent produse din tutun încălzit. În total, procentul elevilor de 13-15 ani care au consumat vreodată măcar un produs din

tutun (inclusiv produsele din tutun încălzit) a crescut în 2017 față de 2013 cu 7,5%. În rândul fetelor, această creștere este și mai îngrijorătoare, respectiv cu 17,4%. Astfel, produsele similare, alternative fumatului clasic sunt considerate astăzi instrumente de inducere a dependenței de nicotină în rândul tinerilor.

Această evoluție negativă este accentuată de creșterea, în 2017 comparativ cu 2014, a procentului elevilor care fumează în mod curent țigări electronice. Astfel, în 2017, procentul total al elevilor care fumau curent țigări electronice era aproape egal cu cel al celor care fumau țigări obișnuite (8,2% respectiv 8,6%) dar, și mai grav, mai mulți băieți afirmau că fumează curent țigări electronice decât țigări obișnuite (10,1% versus 9,8%)^[10].

În același timp, urmare a interzicerii fumatului în spațiile publice închise, a devenit vizibil faptul că se fumează în autovehicule în prezența copiilor și a femeilor însărcinate. De asemenea, prin propunerea legislativă este reglementată situația persoanelor internate în secții de psihiatrie ca urmare a unei hotărâri emise de o instanță de judecată, carenu pot fuma pe perioada spitalizării.

Banca Mondială a evaluat, încă din 1999, evoluția mortalității la nivel global prin boli datorată fumatului până în anul 2050: *"dacă oamenii vor continua să fumeze ca acum, nr de decese datorate fumatului va fi în 2050 de aprox 520 milioane oameni. Dacă, prin măsuri de educație, reglementare, etc se reușește înjumătățirea celor care încep să fumeze până în 2020, atunci nr de decese datorate fumatului va fi în 2050 de aprox 500 milioane – pt că efectul diminuării debutului fumatului apare după mai mult timp."*

Context legislativ internațional

- **Convenția Cadru pentru Controlul Tutunului, tratat al Organizației Mondiale a Sănătății** ratificat de România prin Legea nr 332/2005, oferă un cadru pentru măsurile de control al tutunului care trebuie să fie adoptate de Părți la nivel național, regional și internațional pentru a reduce constant și considerabil prevalența utilizării tutunului și expunerea la fumul de tutun. România nu a implementat la un nivel corespunzător mai ales art. 12 (măsuri de educație și conștientizare) și art. 13 (interzicerea cuprinzătoare a oricărei forme de promovare, publicitate și sponsorizare a produselor din tutun). Obiectivul Legii 332/2005 este protejarea generațiilor prezente și viitoare de consecințele devastatoare ale consumului de tutun și ale expunerii la fumul de tutun asupra sănătății, mediului înconjurător și mediului social și economic.
- **Decizia nr 22 a celei de-a opta Conferințe a Părților la Convenția Cadru privind Controlul Tutunului din octombrie 2018** are la bază principiul necesității reglementării uniforme a tuturor produselor din tutun, indiferent de forma de livrare, dar și a dispozitivelor destinate utilizării acestora.
- **Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile copilului** prevede obligația Părților să adopte măsuri pentru protecția copiilor față de orice mijloc de comunicare în masă care le poate fi dăunător (art. 17) și față de orice formă de vătămare (art. 19), dar și pentru apărarea dreptului la cea mai bună stare de sănătate (art. 24), la protecția față de efectele oricărei forme de drog (art. 33) și față de orice formă de exploatare (art. 36)
- **Decizia Nr. 29 din 27 ianuarie 2016 a Curții Constituționale** a reținut faptul că, și în domeniul combaterii consumului de tutun, există dispoziții constituționale care impun statului o serie de obligații pozitive ce presupun măsuri legislative adecvate pentru realizarea lor, astfel încât să fie asigurată protecția drepturilor constituționale ale cetățenilor, inclusiv dreptul copiilor și tinerilor la un regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor [art. 49 alin. (1)].

- **Agenda Globală pentru Dezvoltare Durabilă 2030** include obligația statelor de a reduce consumul de tutun cu 30% până în anul 2025.

Necesitatea proiectului de lege

În ciuda evoluției pozitive începând cu anul 2004, în România copiii fumează curent în procent mult mai mare comparativ cu alte țări europene, situând țara noastră pe locul 4, respectiv 7 în topul adolescenților de 13 ani, respectiv 15 ani, care fumează săptămânal. Numărul adolescenților de 15-16 ani care au fumat în ultima lună plasează România pe locul 5 între țările europene, procentul fumătorilor foarte tineri fiind de 5 ori mai mare față de cel din SUA (6%).

Rezultatele anchetelor epidemiologice indică o situație alarmantă în ceea ce privește consumul de tutun în rândul copiilor și adolescenților din România. Noile produse care conțin nicotină (țigarele electronice) sau tutun (produsele din tutun încălzit) se dovedesc atrăgătoare pentru adolescenți și adulții tineri care sunt tentați să le încerce ca urmare a promovării intense prin mediile de comunicare preferate de aceste categorii de vârstă, promovare realizată cu mesaje și concepte țintite. Urmare a contactului cu nicotina și cu gestica specifică fumatului de țigarete, adolescenții de azi vor deveni adulții fumători de mâine. Astfel, măsurile de reducere a consumului de tutun care și-au dovedit eficacitatea prin diminuarea procentului de copii care fumează și care sunt expuși efectului toxic al fumului de tutun, sunt subminate de lacune de reglementare legislativă.

Având în vedere expunerea crescută la substanțele toxice din fumul de tutun în condițiile restrictive, din punct de vedere al ventilației, specifice autovehiculelor, și imposibilitatea minorului și a fătului de a se apăra în fața acestei agresiuni, este datorată morală și legală a adulților de a-i proteja.

Pentru exercitarea dreptului de a consuma un produs comercializat legal dar în condiții de respectare a dreptului la sănătate al celor care nu au optat pentru comportamentul de a fuma, este necesară introducerea unei excepții privind fumatul în incinta spitalelor, prin similitudine cu situația cetățenilor aflați în zona de tranzit a aeroporturilor internaționale care nu pot părăsi incinta, sau situația deținuților din penitenciarele de maximă siguranță care nu pot părăsi celula.

Situația curentă față de recomandările Organizației Mondiale a Sănătății:

Având în vedere cele de mai sus, se impune adoptarea de urgență a unor măsuri care să accelereze scăderea numărului de copii, adolescenți și adulți tineri care încearcă și ulterior continuă consumul produselor din tutun.

Măsuri propuse

- Actualizarea definițiilor publicității, promovării și sponsorizării tuturor produselor din tutun, directe sau indirecte și a definiției fumatului în actele normative care reglementează consumul de tutun;
- Introducerea noțiunii de "produs similar produselor din tutun" pentru a reglementa și acele produse utilizate ca substitut gestual ori social al fumatului (țigareta electronică fără nicotină, narghileaua fără tutun) ori pentru facilitarea fumatului (dispozitivele care încălzesc tutunul);
- Eliminarea expunerii și publicității produselor din tutun și produselor similare la punctele de vânzare, cu permiterea expunerii și publicității doar în magazinele special amenajate în scopul exclusiv al vânzării acestor produse

- Interzicerea acțiunilor de promovare a produselor din tutun și produselor similare, inclusiv a distribuirii gratuite de mostre, cu excepția magazinelor special amenajate în scopul exclusiv al vânzării acestor produse;
- Interzicerea promovării acțiunilor de sponsorizare pentru produsele din tutun și produsele similare;
- Interzicerea fumatului în autovehiculele în care se află minori și femei însărcinate
- Introducerea posibilității ca persoanele cu afecțiuni psihice internate în unități sanitare în baza unei hotărâri emise de o instanță de judecată să poată fuma, dar doar în spații special amenajate în exteriorul clădirilor, cu respectarea unor condiții tehnice.

Acte legislative ce vor fi modificate prin prezentul proiect de lege:

- Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, consolidată 31.10.2008, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 435 din 21/06/2002
- LEGE Nr. 457 din 1 noiembrie 2004 privind publicitatea și sponsorizarea pentru produsele din tutun publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1.067 din 17 noiembrie 2004
- LEGE Nr. 201/2016 din 4 noiembrie 2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, publicată în Monitorul Oficial nr. 906 din 10 noiembrie 2016

[1] World Bank. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control*. World Bank Publications, 1999

[2] World Health Organization. *Health impact of tobacco control policies in line with the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Romania Tobacco control factsheet*. 2016

[3] WHO. *Global Youth Tobacco Survey*. 2017

[4] Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *GBD Compare Data Visualization*. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2018.

[5] Survey requested by the European Commission. *Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes*. March 2017

[6] WHO. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC 2014)*.

[7] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. 2015

[8] Studiu UNICEF 2015

[9] Eurobarometru 2014

[10] Comunicat presă al Ministerului Sănătății <http://www.ms.ro/2019/05/31/ziua-mondiala-fara-tutun-31-mai-2019/>

[11] State of Health in the EU- Romania. Country Health Profile 2021. OECD & European observatory on Health System and Policies

Tabel semnături

Nr. crt.	Nume și prenume	Partid	Semnătură
1	Grădă elihai Alexandru	USR	
	HAVARNEANU FILIP	USR	
3	CRISTIAN BRIAN	USR	
4	Țodosiu Benică miha	USR	
5	NEAGU DENIȘT-ELENA	USR	
6	Radu dăruță	USR	
7	DANA SILVIA TAN	USR	
8	BOTEZ MIHAI CĂTĂLIN	USR	
9	MOLNAR RADU-IULIAN	USR	
10	DIANA BUREȘIANU	USR	
11	RADU CĂRĂBĂȚ	USR	
12	Lazar Ion Marian	USR	
13	Gheba Daniel Sorin	USR	
14	Răduanu Bogdan	USR	
15	Diana Stoica	USR	
16	BINICĂ SILVIA-MONICA	USR	
17	CRISTIAN GHICA	USR	
18	CHICHIRAU COSETTE	USR	