

EXPUNERE DE MOTIVE

Context

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 boli¹. 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 specifice².

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, urmând 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 filme, la TV sau video
- Error! Bookmark not defined.;**
- 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. Astfel, studiile cele mai recente⁴ 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 ani⁵. Copiii de azi, însă, încearcă produsele din tutun și

fumează în mod curent de la vârste mult mai mici. Astfel, 35,7% dintre copiii cu vârsta între 13 și 15 ani afirmă că au fumat cel puțin o dată în viață, 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 curent la 15 ani: 20% dintre băieți și 17% dintre fete deja consumă tutun cel puțin o dată pe săptămână⁶. 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 lună⁷.

Astfel, putem 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 fumeze¹;
- 14,6% dintre copiii școlarizați cu vârsta între 13 și 15 ani fumează actual tutun (adică 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;
- o treime (33%) dintre fumătorii adulți români afirmă că au început să consume constant tutun înaintea vârstei de 18 ani, iar mai mult de jumătate (56%) între 18 și 25 de ani⁵.

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, actual 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)³.

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 aveau cunoștință de ele, deveniseră deja consumatori curenți. Astfel, din totalul elevilor cu vârsta între 13 și 15 ani, 3,1% aveau în 2017 că au consumat produse din tutun încălzit în ultima lună (consumatori curenți).

Deși procentul adolescenților care fumează curent țigări este în scădere, acest beneficiu este contracara de faptul că mai mulți fumează 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% (de la 35,9% la 38,6%). În rândul fetelor, această creștere este și mai îngrijorătoare: cu 17,4%, de la 31% la 36,4%.

¹ Studiu UNICEF 2015

Această evoluție negativă este accentuată de creșterea, în 2017 comparativ cu 2014, a procentului elevilor care fumează 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 afirmă că fumează curent țigări electronice decât țigări obișnuite (10,1% versus 9,8%)⁸.

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, persoanele internate în secții de psihiatrie ca urmare a unei hotărâri emisă de o instanță de judecată nu 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.”*¹

Context legislativ internațional

- **Convenția Cadru privind Controlul Tutunului, tratat al Organizației Mondiale a Sănătății** ratificat de România și transpus în 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 (țigăretele 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 gestică 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 datoria 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 unităților sanitare, 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:

Publicitate directă		Publicitate indirectă	
TV și radio naționale	☑	Distribuție gratuită prin poștă sau alte metode	☹
TV și radio internaționale	☑	Reduceri promoționale	☹
Reviste și ziare locale	☑	Produse identificate cu mărci de țigări	☑
Reviste și ziare internaționale	☹	Plasare de produse de tutun în filme sau la TV	☑
Publicitate stradală	☑	Apariția produselor de tutun în filme sau la TV	☹
Publicitate la punctul de vânzare	☹	Evenimente sponsorizate	☹
Publicitate online	☑	Imagini cu produse din tutun la punctul de vânzare	☹

SURSA: WHO

☑ - interzisă ☹ - permisă

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 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.
- Introducerea contribuției pentru sănătate aplicate cuprinzător tuturor formelor de produse din tutun conform redefinirii acestora.

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 si 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, publicata in Monitorul Oficial nr. 906 din 10 noiembrie 2016
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății- definește contribuția pentru sănătate aplicată produselor din tutun

Situația în alte state

Irlanda

Legislația prevede interzicerea completă a publicității și promovării produselor din tutun, cu câteva excepții limitate, cum ar fi permiterea publicității la punctul de vânzare în cazul magazinelor care comercializează doar tutun. Legea interzice publicitatea la produsele din tutun în cadrul comunicării pe Internet, în cazul operatorilor din statele membre UE și/sau către publicul din statele membre UE. Toate formele de sponsorizare sunt interzise.

Franța

Sunt interzise toate formele de publicitate și promovare națională și transfrontalieră pentru produsele din tutun cu câteva excepții. Expunerea produselor este permisă în prezent la punctele de vânzare. Toate formele de sprijin financiar sau alte sponsorizări de către industria tutunului sunt interzise. Cu toate acestea, legea permite redifuzarea competițiilor de motosport care conțin publicități directe sau indirecte la produse cărora li se aplică tehnica de extindere a mărcilor și care au loc în țări unde este permisă publicitatea la tutun.

Slovenia

Legea interzice publicitatea directă și indirectă la tutun, produse din tutun și produse asociate acestora. Deși legea interzice donațiile și sponsorizarea evenimentelor, activităților sau persoanelor fizice care au scopul sau efectul de a promova un produs din tutun, nu pare să se aplice și donațiilor către organizații sau guverne.

Spania

Publicitatea și promovarea în favoarea tutunului sunt în general interzise cu excepții limitate, inclusiv la punctul de vânzare, unde publicitatea și promovarea sunt permise cu unele restricții. Expunerea produselor este autorizată în prezent la punctele de vânzare. În plus, legea permite publicitatea la tutun în publicațiile editate sau tipărite în țări din afara Uniunii Europene, dacă aceste publicații nu se adresează în principal pieței europene și nu minorilor. Sunt interzise toate formele de sprijin financiar și sponsorizare.

Polonia

Legislația prevede o interdicție aproape completă a publicității și promovării pentru tutun. La punctul de vânzare, produsele pot fi expuse dar nu și lăsate la îndemâna consumatorilor. Există unele restricții cu privire la sponsorizare – donațiile către evenimente și activități sunt interzise, în timp ce donațiile către persoane fizice sau organizații nu sunt abordate de legislație. Totuși, orice publicitate a sponsorizărilor este interzisă.

Kosovo

Sunt interzise toate formele de publicitate, promovare și sponsorizare în favoarea tutunului. Anumite metode de comercializare a tutunului sunt permise în ciuda efectului promoțional, inclusiv vânzarea pe internet sau prin automatele din hoteluri. Sunt interzise toate formele de sprijin financiar sau sponsorizare.

Regatul Unit

Publicitatea și promovarea tutunului sunt în general interzise, cu câteva excepții cum ar fi comunicarea directă de la persoană la persoană și programele de motivare a comercianților cu amănuntul. Publicitatea la tutun la punctele de vânzare este interzisă atât în magazinele mari cât și în cele mici, deși este permisă în tutungeriile specializate pentru alte produse din tutun decât țigările și tutunul de rulat. Expunerea produselor din tutun este interzisă atât în magazinele mari cât și în cele mici, deși este permisă, cu unele restricții, în tutungeriile specializate și cele cu vânzare în vrac. Există unele restricții la sponsorizări și publicitatea sponsorizărilor.

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*. Factsheet 2017. <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>

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)*. 2016

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

⁸ Comunicat presă al Ministerului Sănătății <http://www.ms.ro/2019/05/31/ziua-mondiala-fara-tutun-31-mai-2019/>

În numele inițiatorilor:

Emanuel-Dumitru UNGUREANU, Deputat USR

Tudor Rareș POP, Deputat USR

Adrian WIENER, Senator USR

TABEL CU INIȚIATORI

[illegible]

TABEL CU INIȚIATORI

Nr.crt.	Nume și prenume	Calitate	Grup parlamentar	Semnătură
1	BULAI IULIAN	DEP	USR	
2	ZAINEA CORNEL	DEP	USR	
3	RAJULESCU DAN-RADU	DEP	USR	
4	VLAD SERGIU COSMIN	DEP	USR	
5	COSMA LAVINIA-CORINA	DEP	USR	
6	DOROS VLAD	DEP	USR	
7	STANCIU-VIGIARU CARMEN	DEP	USR	
8	COBZA MARICELA	DEP	PSD	
9	ROTARU RAZVAN	DEP	PSD	
10	CIOTI TANASE	DEP	PSD	
11	LONGHER VICTORIA	DEP	MIN	
12	DUMITRACHE CRISTINA	DEP	PSD	
14	CRISTINA MARIANA	DEP	USR	
15	CHICHIRAU COSETTE	DEP	USR	
16	SEIDAR CRISTIAN	DEP	USR	
17	STELIAN ION	DEP	USR	
18	STERIU VALERIU	DEP	PSD	
19	STROE IONUT	DEP	PNL	
20	PAVEL IOPESCU	DEP	PNL	
21	SORIN DAN MOLDOVAN	DEP	PNL	
22	Balan Ioan	DEP	PNL	
23	Dana Florea	DEP	PSD	
24	Danuta Florea	DEP	PSD	