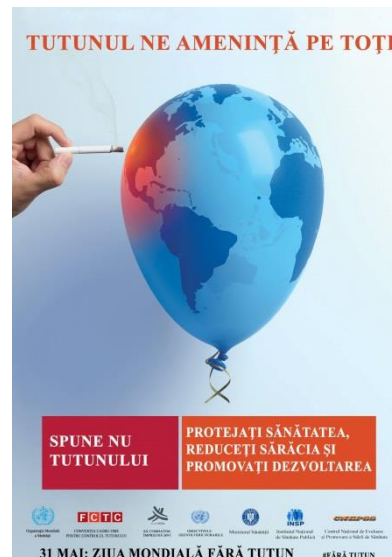




Ziua Mondială fără Tutun (World No Tobacco Day - WNTD) 31 mai 2017



PromoSan-CRSPB





Scurt istoric

- ✓ **Ziua Mondială Fără Tutun (WNTD)**, se celebrează în fiecare 31 mai pentru a conștientiza publicul și decidenții în privința poverii sociale enorme atrase de fumat.
- ✓ Miza crucială a combaterii epidemiei fumatului este **sănătatea populației**. *Controlul tutunului* este considerat una dintre măsurile cele mai eficiente pentru reducerea globală până în 2030 cu 1/3 a deceselor premature cauzate de bolile netransmisibile (BNT) - incluzând bolile cardiovasculare, cancerul și bolile pulmonare obstructive cronice.
- ✓ Epidemia tabagică afectează dezvoltarea durabilă pe multiple căi, începând cu efectele dezastruoase asupra sănătății, prin **povara economică enormă asociată fumatului**.



➤ Tema:

Tutunul – o amenințare severă la adresa dezvoltării

➤ Slogan:

Fumatul ruinează sănătatea și contribuie la sărăcie!

➤ Scop

WNTD 2017 pune în lumină amenințările industriei și consumului de tutun la adresa dezvoltării țărilor, incluzând sănătatea și bunăstarea economică a cetățenilor.

Sursa: Site-ul oficial OMS: <http://www.who.int/tobacco/en/>



Mesaje cheie

Consumul de tutun aduce *suferință, boală și deces*, împovărând familiile și economiile naționale cu precădere în țările cu venituri mici-mijlocii în care au loc circa 80% din decesele premature atribuite tutunului.

Fără o replică susținută a comunității internaționale cele 6 milioane decese/an atribuite astăzi tutunului vor ajunge la 30 milioane în 2030.*

Prelucrări după sursele: *Site-ul oficial OMS 2017: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/event/en/>

**The Economics of Tobacco and Tobacco Control:

https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf



Mesaje cheie

Deși există **politici publice eficace pentru controlul tutunului** - la care au aderat majoritatea țărilor lumii sub egida FCTC – acestea sunt încă **insuficient utilizate pentru reducerea cererii de tutun**. Clișeul „controlul tutunului dăunează economiilor” nu este suficient combătut, în timp ce se ignoră efectele pozitive ale limitării fumatului asupra statelor sărace.**

Prelucrări după sursele: *Site-ul oficial OMS 2017: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/event/en/>

**The Economics of Tobacco and Tobacco Control:

https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf



Mesaje cheie

Consumul de tutun grevează substanțial economiile naționale prin creșterea costurilor pentru sănătate, sporirea absenteismului și scăderea productivității, constituind o **redutabilă barieră în calea dezvoltării**.*

Prelucrări după sursele: *Site-ul oficial OMS 2017: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/event/en/>

**The Economics of Tobacco and Tobacco Control:

https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf



Consumul de tutun afectează major dezvoltarea socio-economică

- ✓ Costurile economice ale epidemiei tabagice includ cheltuieli semnificative pentru tratarea bolilor atrase de fumat și încetinesc dezvoltarea, prin scăderea productivității cauzate de morbiditatea specifică.
- ✓ În țările bogate, costurile și duratele îngrijirilor medicale sunt substanțial mai ridicate pentru fumători față de populația generală, chiar dacă aceștia trăiesc în medie mai puțin.
- ✓ Tendințele în consumul de tutun, precum și creșterea accesului la asistență medicală vor duce în viitorul apropiat la amplificarea poverii economice pe sănătate în țările cu venituri mici și mijlocii.
- ✓ Consumul de tutun în țările cu venituri mici exacerbează sărăcia prin îmbolnăvire, scăderea productivității și reducerea veniturilor; creșterea costurilor de îngrijire a sănătății deturneză resursele limitate ale familiei de la nevoi de bază precum hrana și educația.

Sursa: The Economics of Tobacco and Tobacco Control:

https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf



România: tabloul recent al fumatului

- ✓ Consumul de tutun era încă ridicat, cu prevalența globală (ambele genuri, ≥ 15 ani) de 27% **în 2014** (aproape de media Euro-OMS), însemnând circa 4,3 milioane de fumători.
- ✓ Prevalența fumatului la adolescenții de 13-15 ani era estimată **în 2013** la 12,2% la băieți și de 10,1% la fete.
- ✓ Față de 1990, **prevalența fumatului la femei s-a dublat în 20 ani**, cu o anumită tendință de scădere în ultimii ani.
- ✓ Estimarea vârstei de începere a fumatului: circa **82% înainte de 20 ani**, circa **39% de la 16 ani**.
- ✓ Dintre **fumătorii** curenți (zilnic), peste jumătate fumau **cel puțin 20 de țigarete/zi**.
- ✓ Se estimează că mai mult de 1/5 fumători (**20,4%**) și circa 1/6 nefumători (**16,4%**) nu conștientizau implicarea fumatului în etiologia AVC, IMA sau a cancerului pulmonar.
- ✓ Tratarea bolilor asociate fumatului a costat în 2012 peste 1,2 miliarde lei – circa **5,7% din cheltuielile pentru sănătate. În 2010 se înregistrau 42.800 decese atribuite tutunului**.
- ✓ Deși accizele au crescut începând cu 2007, **sporirea veniturilor a făcut produsele din tutun mai accesibile** în anii recenti decât la începutul anilor 2000.
- ✓ Odată cu aderarea la UE, cultivarea tutunului a scăzut considerabil (micii producători aproape au dispărut), producția locală bazându-se mai ales pe importul de materie primă.

Sursa: Szabó Á, Lázár E, Burián H, et al. The economics of tobacco and Tobacco Taxation in Romania: <http://ensp.org/wp-content/uploads/2016/11/English-report-online-version-14.11.2016.pdf>

31ST MAY
WORLD NO TOBACCO DAY

TUTUNUL NE AMENINȚĂ PE TOȚI



SPUNE NU
TUTUNULUI

PROTEJAȚI SĂNĂTATEA,
REDUCEȚI SĂRĂCIA ȘI
PROMOVAȚI DEZVOLTAREA



Organizația Mondială
a Sănătății

FCTC

CONVENȚIA CADRU OMS
PENTRU CONTROLUL TUTUNULUI



SĂ COMBATEM
ÎMPREUNĂ SNT



OBIECTIVELE
DEZVOLTĂRII DURABILE



Ministerul Sănătății



Institutul Național
de Sănătate Publică

CNTEPSS

Centrul Național de Evaluare
și Promovare a Stării de Sănătate

31 MAI: ZIUA MONDIALĂ FĂRĂ TUTUN

#FĂRĂ TUTUN



Aspecte legate de prevenirea fumatului în județul Bihor

ACTIVITĂȚI





Aspecte legate de prevenirea fumatului în județul Bihor

ACTIVITĂȚI

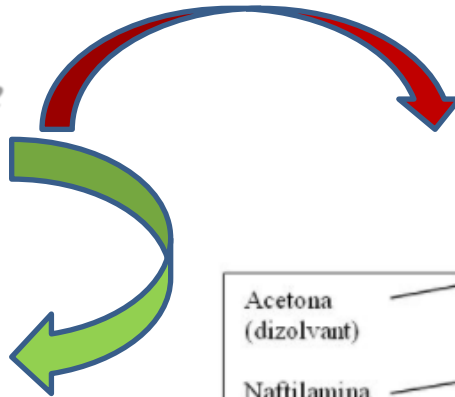
- În unități economice prin activități de informare – educare – comunicare și activități de distribuire de materiale informative, cu scopul prevenirii fumatului la locul de muncă
- În populațiile defavorizate prin intermediul asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari



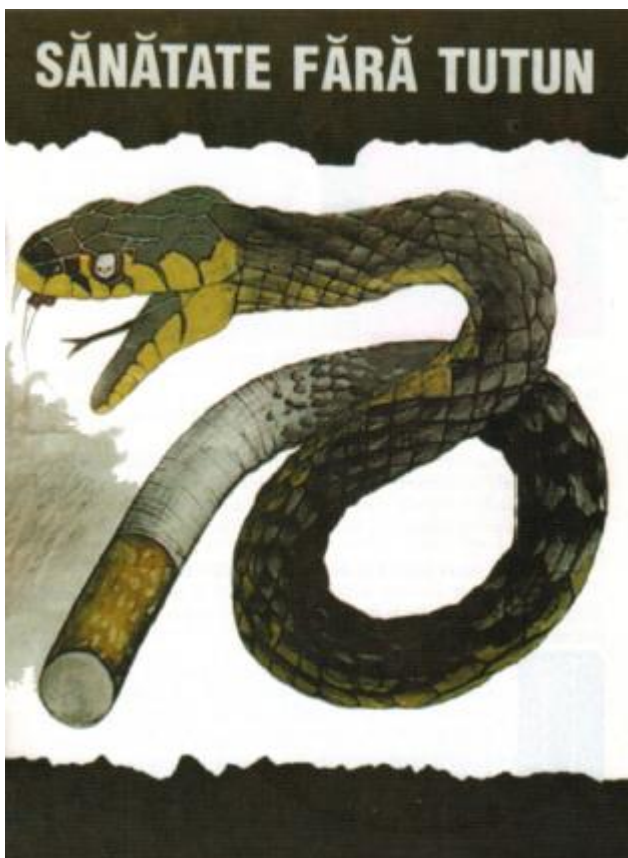
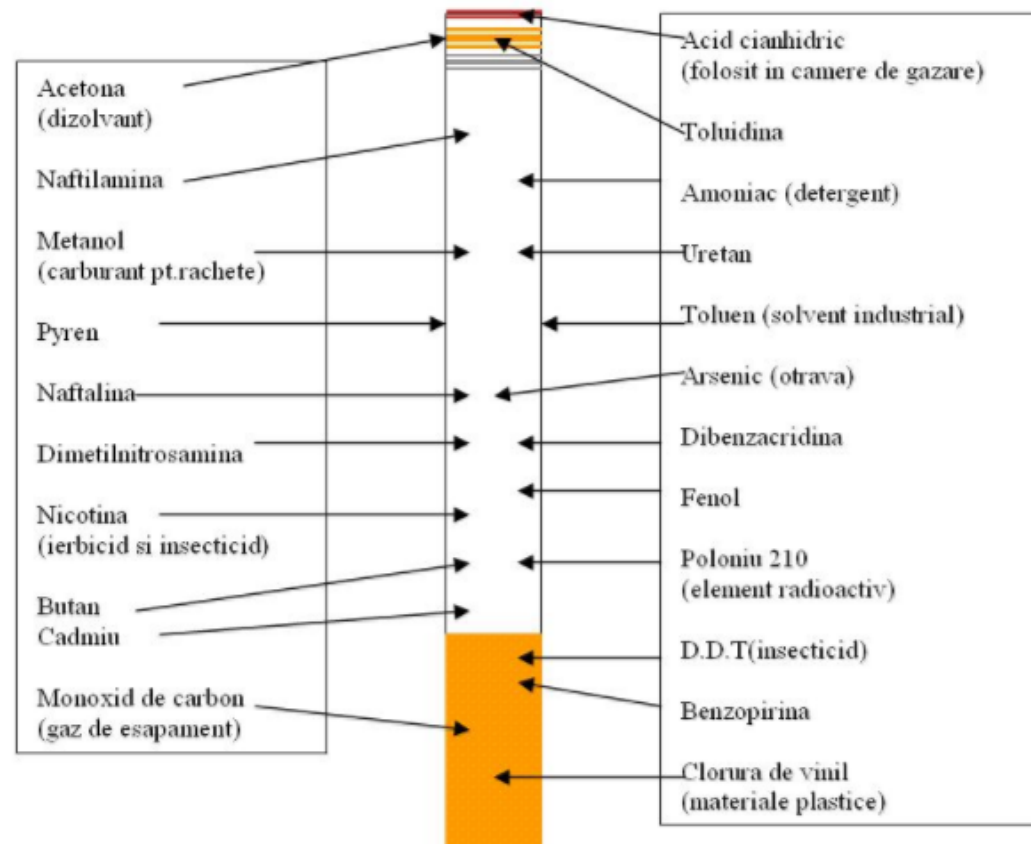
- În unități de învățământ prin activități de informare – educare – comunicare
 - în cadrul campaniei Ziua mondială fără tutun
 - în cadrul proiectului educativ Stil de viață sănătos la elevii din clasele a IX-a și a X-a
 - la solicitare



Alternative



Compozitia chimica a tigarii





12%

dintre decesele
persoanelor
de peste 30 ani
sunt cauzate
de tutun.

#FărăTutun

Evidențe științifice

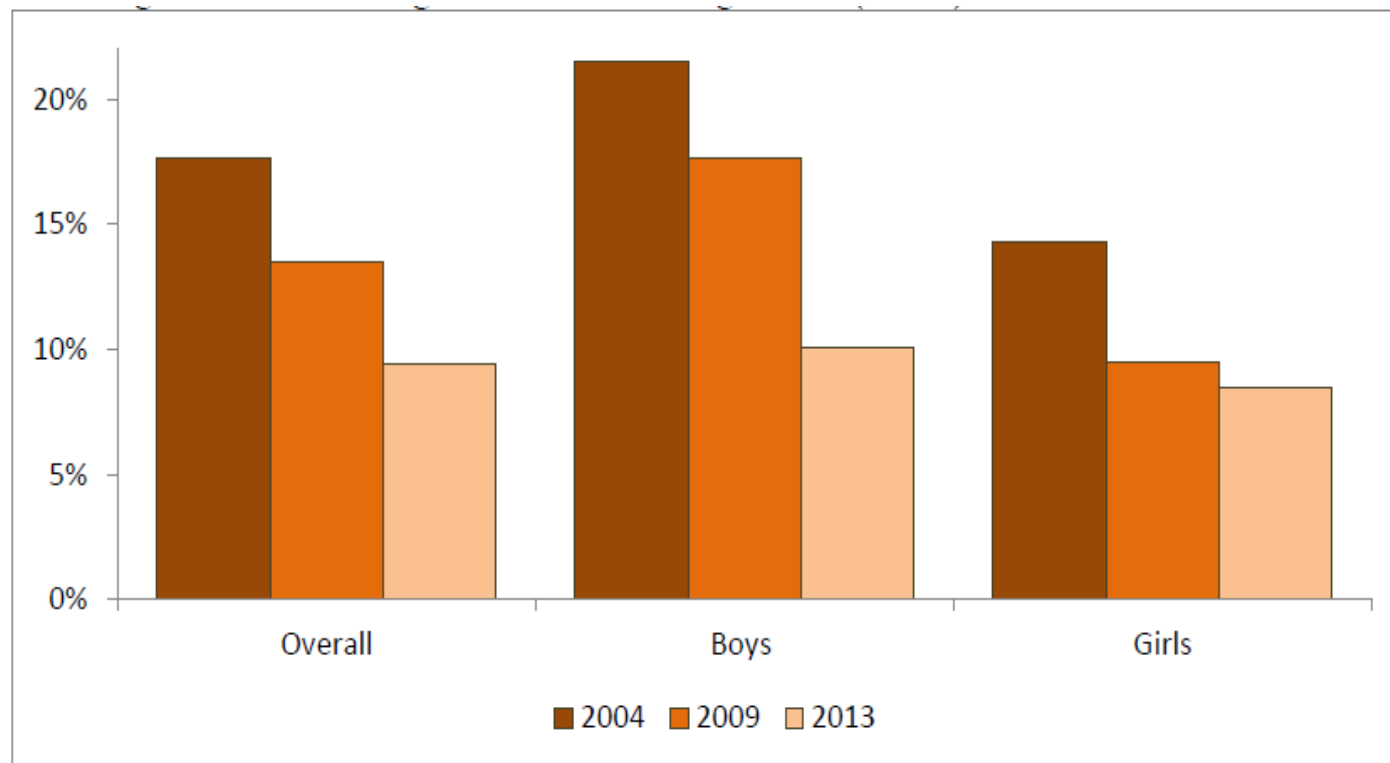
- Global Youth Tobacco Survey (GYTS)
- Health Behavior School Children (HBSC)





România: fumatul la adolescenții 13-15 ani, 2004 – 2009 – 2013

Comentariu: Conform Global Youth Tobacco Survey (GYTS), prevalența globală a scăzut semnificativ în fiecare treaptă de timp, de la 17,6% în 2004 la 9,4% în 2013, scăderea prevalenței fumatului este mai consecventă la băieți, ceea ce a redus decalajul între genuri.

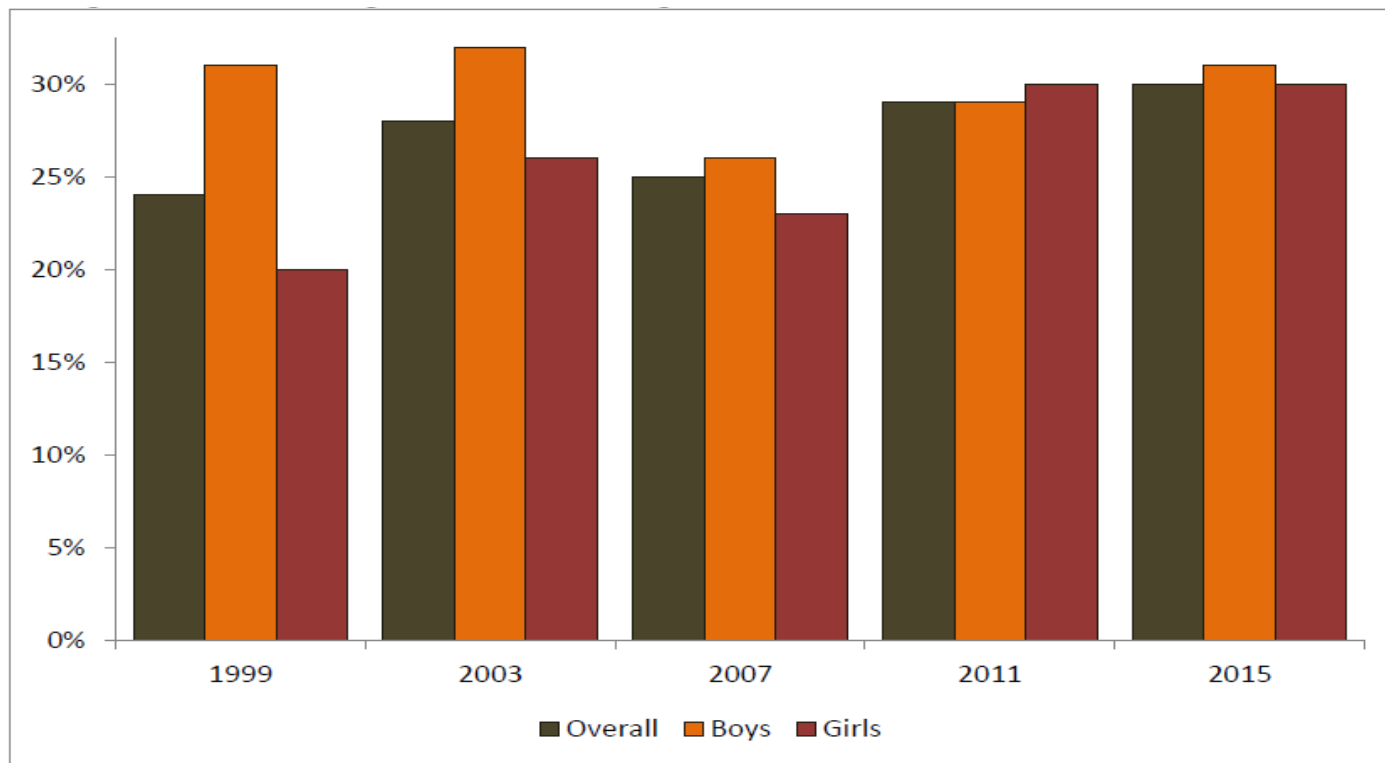


Sursa: Szabó Á, Lázár E, Burián H, et al. The Economics of tobacco and tobacco taxation in Romania: <http://ensp.org/wp-content/uploads/2016/11/English-report-online-version-14.11.2016.pdf>



România: prevalența fumatului la 16 ani, trepte 1999 – 2015

Comentariu: Conform ESPAD se schițează o creștere a prevalenței globale, în opoziție cu tendința dominantă la adulți. Începând cu 2007 diferența intra-gen se estompează: în 2015, 31% dintre băieți și 30% dintre fete raportau că au fumat în ultima lună.



Sursa: Szabó Á, Lázár E, Burián H, et al. The Economics of tobacco and tobacco taxation in Romania: <http://ensp.org/wp-content/uploads/2016/11/English-report-online-version-14.11.2016.pdf>



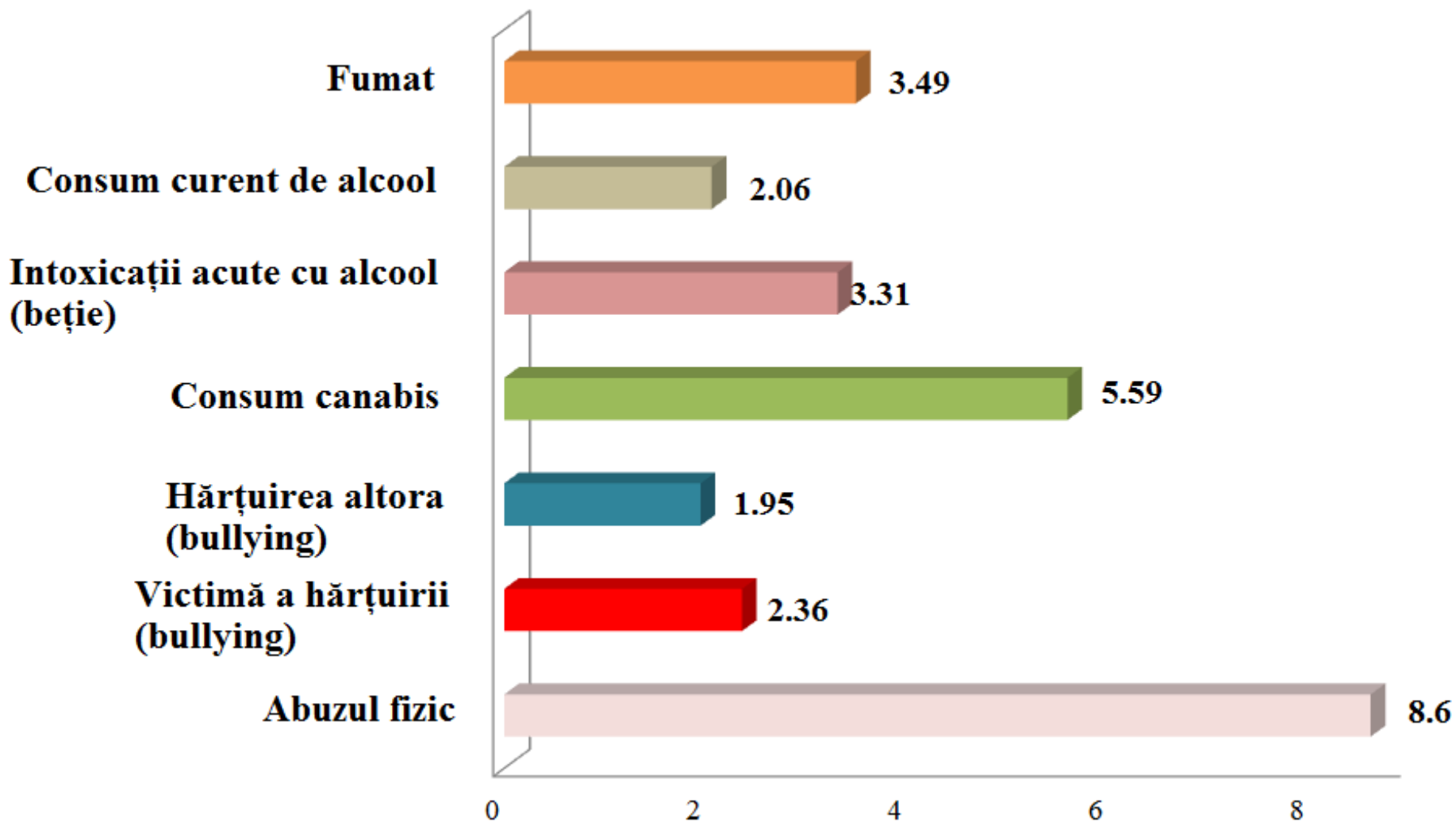
Fumat – inițiere și frecvență

MESAJE CHEIE

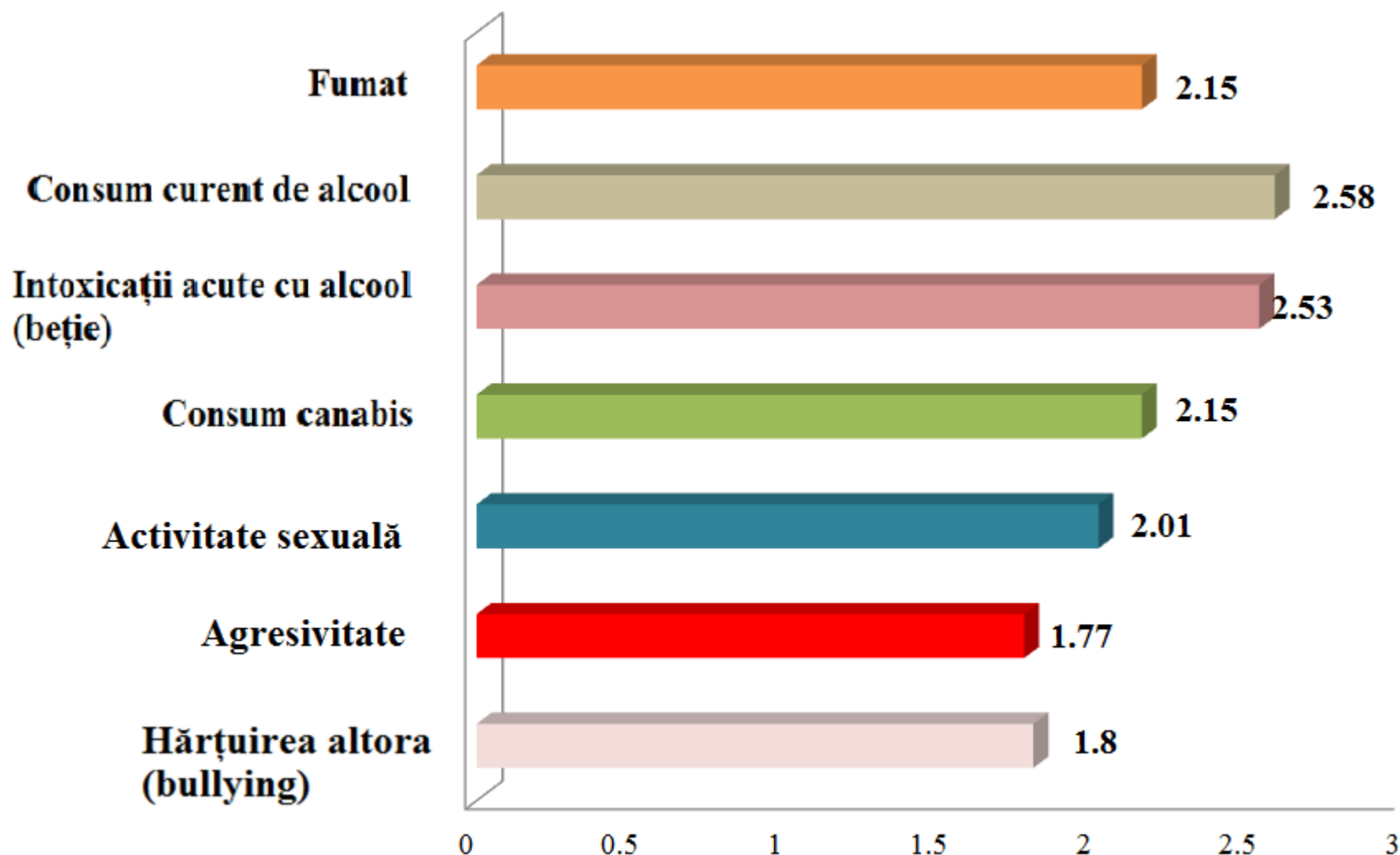
- 11% dintre băieți și 9% dintre fete raportează că fumează săptămânal
- 19% dintre adolescenții fumători au început să fumeze înainte de vârsta de 13 ani
- În 2014 frecvența celor care încep să fumeze înainte de vârsta de 13 ani este în ușoară scădere în rândul băieților (față de 2006 și 2010), dar în creștere semnificativă în rândul fetelor.
- Analiza fumatului în contextul factorilor familiari și școlari relevă faptul că elevii care raportează o comunicare deficitară în familie prezintă o probabilitate de 3.5 ori mai mare de a fuma, comparativ cu elevii care au o bună comunicare cu părinții.
- Elevii care percep că primesc un sprijin redus în luarea de decizii din partea familiei, prezintă o probabilitate de 2 ori mai mare de a fuma, față de elevii care consideră că la nevoie au suportul familiei.
- Statutul socio-economic crescut al familiei se asociază cu fumatul în rândul fetelor.
- Raportat la studiul internațional HBSC (42 de țări) fumatul în rândul elevilor de 11, 13 și 15 ani din România se poziționează între primele locuri.

EXTRAS DIN RAPORT DE CERCETARE COMPORTAMENTE DE SĂNĂTATE LA COPII ȘĂ ADOLESCENȚII DIN ROMÂNIA - STUDIUL HBSC 2014/2015

Asocierea între COMUNICAREA ÎN FAMILIE și câteva rezultate (SAU slab vs. bun)

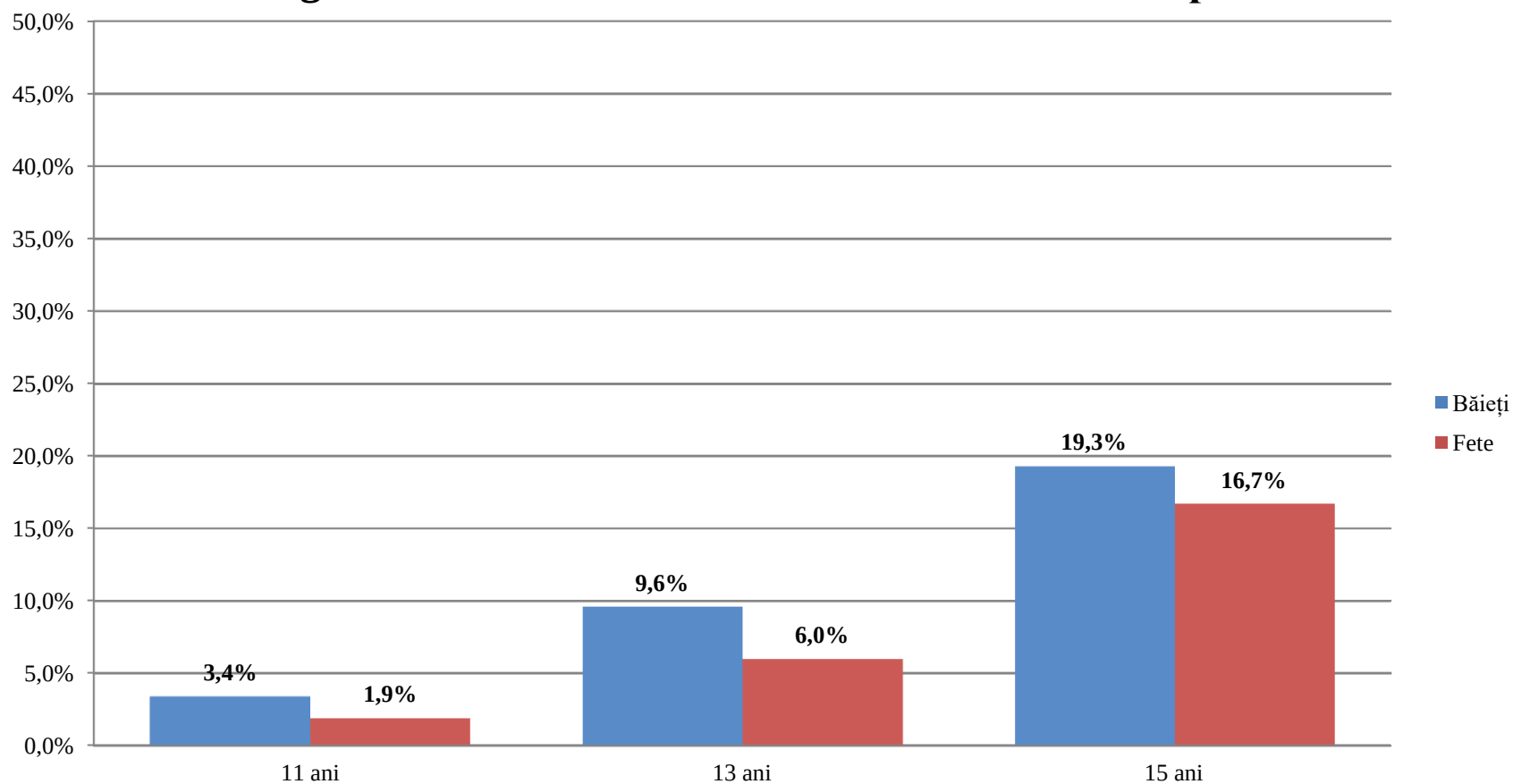


Asocierea între SUPORTUL SOCIAL AL FAMILIEI și câteva rezultate (SAU slab vs. bun)



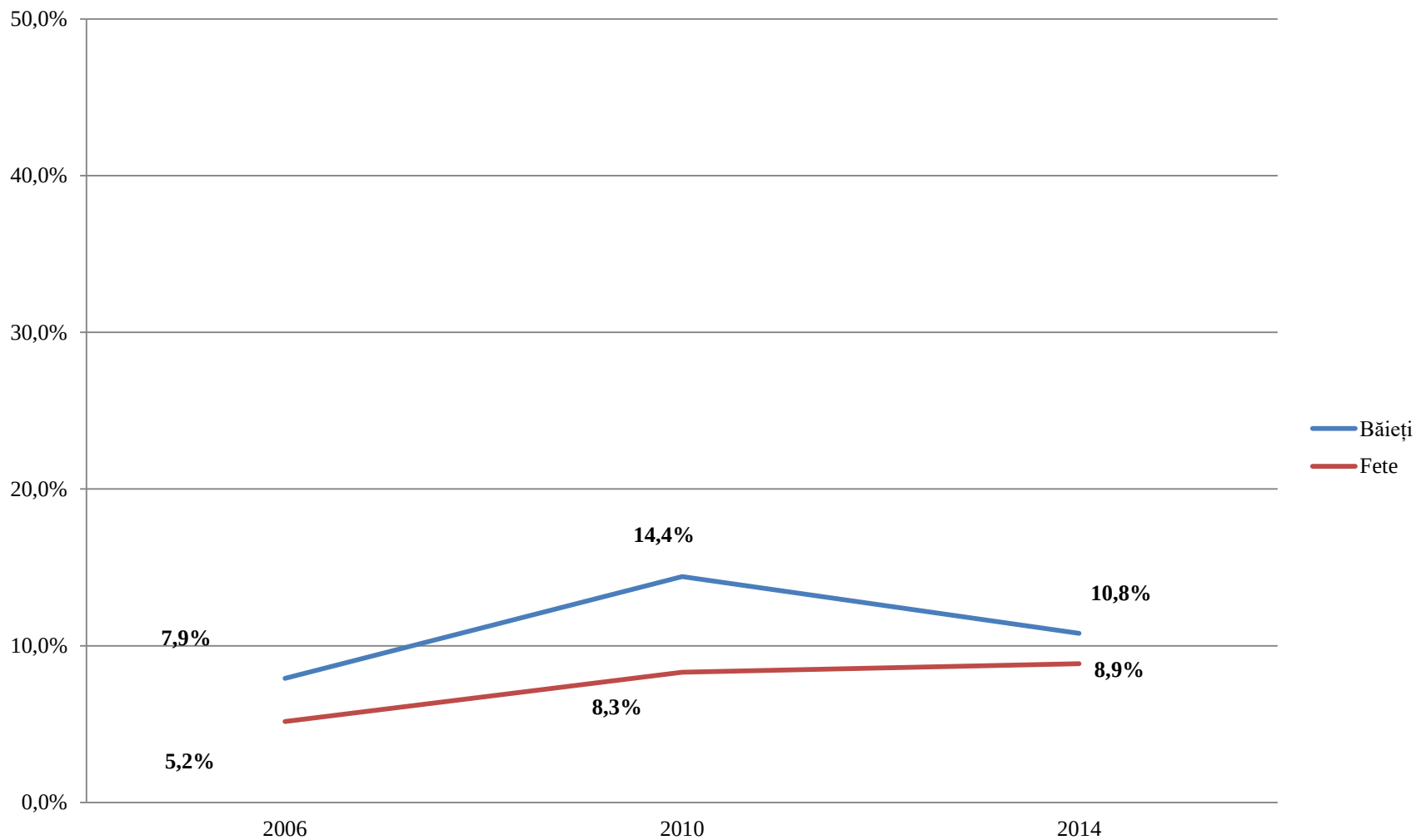
Comportamente de risc: Fumat

Figura 12.1 Procentul elevilor care actual fumează săptămânal



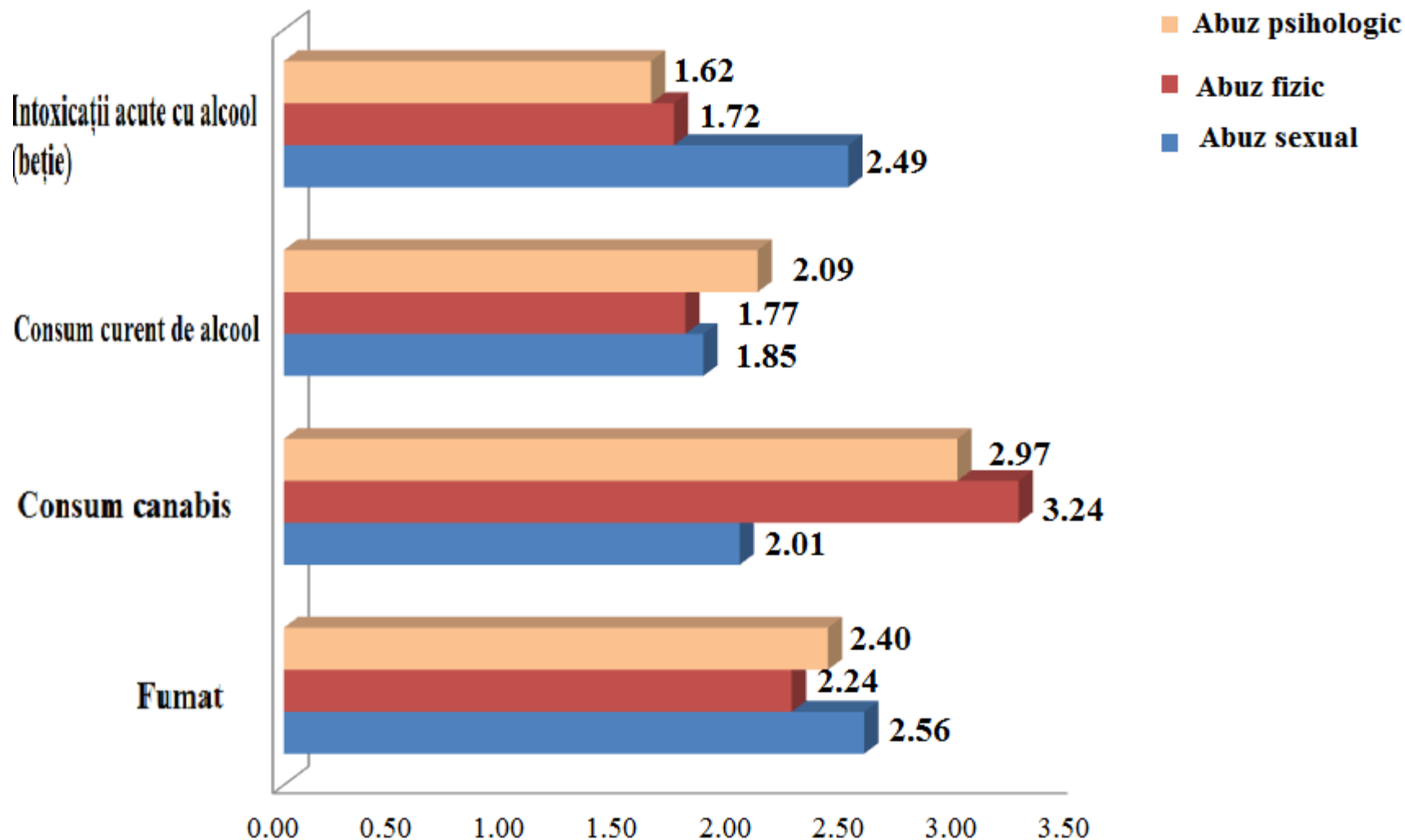
Sursa: cercetare HBSC 2014

Figura 12.2 Procentul elevilor care actual fumează săptămânal
2006-2014



Sursa: cercetare HBSC 2006, 2010 și 2014

Asocierea între a fi expus la abuz și comportamentele la risc (SAU slab vs. bun)





România: proiecția deceselor premature cauzate de fumat în următorii 15 ani

Comentariu: Este larg acceptat faptul că fumătorii trăiesc cu cel puțin 10 ani mai puțin decât cei care n-au fumat niciodată.* Pornind de la nivelele actuale ale fumatului și ale politicilor anti-fumat, decesele premature atribuite fumatului în 15 ani sunt proiectate să depășească 2,1 milioane dintre cei circa 4,3 milioane fumători adulți în viață azi (vedeti tabelul).**

Prevalența actuală a fumatului (%), 2014-2015		Numărul fumători lor	Proiecția deceselor premature în rândul fumătorilor curenți (n)					
Bărbați	Femei	TOTAL	Bărbați ^a	Femei ^a	TOTAL ^a	Bărbați ^b	Femei ^b	TOTAL ^b
37,4	16,7	4 297 711	1 422 322	726 534	2 148 856	924 509	472 247	1 396 756

^a Calcul bazat pe riscuri relative cf studiilor efectuate în țările cu venituri ridicate.

^b Calcul bazat pe riscuri relative cf studiilor efectuate în țările cu venituri mici și mijlocii.

*Sursa: Smoking and tobacco use - Update December 2016. Site-ul CDC:

https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/tobacco_related_mortality/

**Sursa: Tobacco control Fact sheet – Romania. Site-ul Euro-OMS 2016:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/312595/Tobacco-control-fact-sheet-Romania.pdf?ua=1



Concluzii

- ✓ În **România** **consumul** de tutun este încă ridicat, cu prevalența globală de 27% în 2014, (aproape de nivelul mediu Euro-OMS, cel mai ridicat între regiunile OMS), însemnând circa 5 milioane de fumători ≥ 15 ani. Deși accizele au crescut după 2007, sporirea veniturilor face azi produsele din tutun mai accesibile decât la începutul anilor 2000.
- ✓ În privința **controlului** tutunului **România** a înregistrat un salt notabil între 2009 și 2016 pe scară europeană specifică, datorat în esență Legii 15/2016 care interzice complet fumatul în spațiile publice închise.
- ✓ În 2010 se înregistrau 42.800 decese atribuite tutunului. Tratarea bolilor asociate fumatului a costat în 2012 peste 1,2 miliarde lei – circa 5,7% din cheltuielile de sănătate, fonduri sustrase astfel re tehnologizării și cercetării medicale - aspect notabil al **dezvoltării României**.
- ✓ Se estimează că mai mult de 1/5 fumători și circa 1/6 nefumători nu conștientizează implicarea fumatului în etiologia AVC, IMA sau a cancerului pulmonar. Conștientizarea populației în privința fumatului poate fi astfel considerată o contribuție la dezvoltare și progres socio-economic în care sunt implicați promotorii sănătății.



Impactul fumatului la locurile de muncă

Reglementări legislative

- ***Legea 349 din 2002**
- ***Legea 15 din 2016**
 - reglementează atât fumatul în spațiile publice cât și la locurile de muncă
 - specifică detalii privind organizarea locurilor în care fumatul este permis



Rolul angajatorului

- Nu există prevederi legale care să reglementeze intervalele de timp în care salariații pot fuma
- Angajatorul stabilește prin Regulamentul de ordine interioară dacă se acordă pauze pentru fumat, precum și durata acestora
- Angajatorul dacă permite fumatul în incinta unității, va trebui să stabilească exact unde este acest spațiu, respectând în același timp reglementările impuse de L 15/2016 (obligatoriu în afara locurilor de muncă, într-o zonă sigură din punct de vedere al riscului la incendii, în aer liber)



Poate angajatorul să decidă dacă în unitate se fumează sau nu?

- **DA**
- Există activități cu risc crescut de incendiu sau explozie, cum ar fi: fabricile de prelucrare a lemnului, industria chimică, depozite de carburanți, depozite cu recipiente cu gaze inflamabile aflate sub presiune, rafinării, etc.
- De asemenea poate sancționa fumatul la locul de muncă sau în alte locuri din unitate decât în cele special amenajate



Categorii socio-profesionale la care frecvența fumatului este crescută

- Lucrători cu o condiție socio-economică precară/modestă, cu un nivel de educație sanitară scăzut
- Ramuri de activități unde suprasolicitarea neuropsihică este ridicată: controlori de trafic aerian, polițiști, magistrați, conducători auto și nu în ultimul rând chiar unii medici



Efecte ale fumatului

- Pe lângă efectele deja cunoscute, fumatul agravează unele afecțiuni care pot să apară datorită expunerii profesionale la diverse noxe fizico-chimice, îngreunând totodată stabilirea diagnosticului de boală profesională
- Astfel este cazul expunerii la vapori iritanți respiratori, diverse pulberi respirabile, solvenți organici, gaze iritante, care pot provoca BPOC, astm bronșic, emfizem pulmonar, dar la fel de bine aceste afecțiuni sunt întâlnite și la fumătorii care nu au o expunere profesională



MULTUMESC
că
NU fumați
în acest loc!

 Tel verde: 08008 STOP FUMAT (08008 7867 38628)  

Material finanțat din contribuțiile instituiilor asupra produselor din tutun



Resurse bibliografice (II)

- Site-ul oficial Euro-OMS:
<http://data.euro.who.int/Tobacco/Sites/CountryTimelineChart.aspx?countryId=47&definition=CurrentTobaccoSmoking&demographicCharacteristics=Adults%2cMen%2cWomen>
- Romania tobacco control Fact sheet. Site-ul Euro-OMS 2016:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/312595/Tobacco-control-fact-sheet-Romania.pdf?ua=1
- Sursa: Joossens L, Raw M. The Tobacco Control Scale 2016 in Europe. The Seventh European Conference on Tobacco or Health, Porto, Portugal, 22-25 March 2017:
<http://www.tobaccocontrolscalescale.org/wp-content/uploads/2017/03/TCS-2016-in-Europe-COMLETE-LoRes.pdf>
- Smoking and tobacco use. Tobacco-Related Mortality - Update December 2016. Site-ul CDC:
https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/tobacco_related_mortality/
- Ciobanu M, Ciolompea T, Bogdan M. Impactul economic al fumatului asupra sistemului public de sănătate din România în anul 2012. Fundația Medicală "Pneuma", 2014:
http://www.aureliacristea.ro/uploads/files/Studiul_final_print.pdf