

REPUBLICA MOLDOVA

CONSILIUL RAIONAL
HÎNCEȘTI

MD-3401, mun. Hîncești, str. M. Hîncu, 126
tel. (269) 2-20-58, fax (269) 2-23-02,
E-mail: consiliul@hincesti.md



РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

РАЙОННЫЙ СОВЕТ
ХЫНЧЕШТЬ

МД-3401, мун. Хынчешть, ул. М.Хынку, 126
тел. (269) 2-20-58, факс (269) 2-23-02,
E-mail: consiliul@hincesti.md

DECIZIE
mun. Hîncești

din 22 mai 2020

nr.03/16

**Cu privire la aprobarea Programului Teritorial
privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021**

În temeiul prevederilor Legii nr.124-XVI din 11 mai 2007 pentru ratificarea Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr.78-81, art.362), Legii nr.278-XVI din 14 decembrie 2007 privind controlul tutunului (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2015, nr. 258-261, art. 489), Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.67, art.183), Programului Național de control al tutunului pentru anii 2017 -2021 aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1015 din 23 noiembrie 2017, art.art. 43 alin. (1) lit. j),43 ali. (2), și 46 alin. (1) din Legea privind administrația publică locală nr.436-XVI din 28 decembrie 2006 (MO nr. 32 – 35 09.03.2007), cu modificările și completările ulterioare, Consiliul Raional Hîncești
DECIDE:

1. Se aprobă:
 - 1.1. Programul Teritorial privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești (anexa nr.1);
 - 1.2. Planul de acțiuni privind implimentarea Programului (anexa nr.2);
2. Se instituie, Comisia pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești;
3. Se aprobă Regulamentul Comisiei pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești (anexa 3);
4. Se aprobă component nominal a Comisiei pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești (anexa 4);
5. Se recomandă Centrului de Sănătate Publică Raional Hîncești (dna PASCARI Tamara, medic șef sanitar de stat al raionului Hîncești) coordonarea și monitorizarea, în limitele competenței, a realizării Programului nominalizat;

- 6 Direcția Generală Finanțe, în limitele prevăzute de Consiliul Raional Hîncești, va finanța măsurile necesare pentru crearea și menținerea condițiilor adecvate de realizare a Programului Teritorial.
- 7 Se stabilește că, în caz de eliberare din funcțiile publice deținute a unor membri ai Comisiei pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești, atribuțiile lor în cadrul acestuia vor fi exercitate de persoanele nou-de desemnate în funcțiile respective, fără a fi emisă o altă decizie.
- 8 Controlul îndeplinirii prezentei decizii se atribuie dnei Olesia BRÎNZĂ, vicepreședintele raionului Hîncești,

Președintele ședinței

Vasile SECU

Contrasemnează:

Secretarul

Consiliului Raional Hîncești

Elena MORARU TOMA

PROGRAMUL TERITORIAL privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021

I. INTRODUCERE

1. Programul Teritorial privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 (în continuare- Programul) reprezintă un document de politici, pe un termen mediu și cuprinde priorități orientate spre reducerea consumului de tutun în raionul Hîncești. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile Programului Național de control al tutunului pentru anii 2017 -2021 aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1015 din 23 noiembrie 2017.

II. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR

1. Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare – OMS), utilizarea tutunului continuă să rămînă o cauză globală principală a mortalității prevenibile. Fumatul ucide pînă la jumătate din numărul fumătorilor, fiind cauza fiecărui al zecelea deces în rîndul adulților și reducînd viața fumătorului în medie cu 10-15 ani.

Aproape o treime din povara mondială a bolilor netransmisibile sînt provocate de tutun, în special bolile cardiovasculare, cerebrovasculare și tumorile maligne, ceea ce duce la spîrirea costurilor asistenței medicale și la încetinirea dezvoltării economice. Există, de asemenea, dovezi că expunerea la fumul de tutun reprezintă un factor cancerigen pentru om, sporește riscul bolilor cardiovasculare și respiratorii la adulți, precum și al cancerului pulmonar, al manifestărilor alergice și al multor tulburări în dezvoltarea normală a copiilor.

Fumatul reprezintă o problemă majoră a societății moderne, care, anual, produce mai multe victime decît SIDA, abuzul de alcool și droguri, accidentele de circulație, crimele, suicidul. Fumatul este una dintre primele cauze de deces care poate fi prevenită. În secolul XX, epidemia fumatului a condus la decesul a cca 100 milioane de oameni. Astfel, se impune de a proteja sănătatea populației de consecințele negative ale fumatului, care, în prezent, a atins proporții pandemice și constituie o problemă alarmantă pentru întreaga comunitate mondială. Combaterea fumatului este o prioritate globală și numeroase țări au întreprins măsuri respective în acest sens.

La nivel mondial, conform OMS, fumatul ucide anual cca 6 milioane de oameni, inclusiv peste 1,2 milioane de europeni. Această cifră nu include alte 700 000 de oameni care vor deceda din cauza expunerii la fumul de tutun, printre care 150 000 de copii.

2. Cercetările științifice au demonstrat că utilizarea tutunului este cauza principală a unor boli fatale. Fumatul tutunului și al produselor conexe și expunerea la fumul de tutun sînt unii dintre factorii principali de risc major și agenți cauzali pentru cel puțin șase boli cronice devastatoare: bolile cardiace, cancerul, bolile cerebrovasculare, diabetul zaharat, bolile pulmonare distructive cronice și ateroscleroza. Fumatul reprezintă cauza a peste 50% din tumorile maligne (din care circa 90% reprezintă cancerul pulmonar), a 80% din bronșitele-enfizemice cronice (care exacerbează simptomele asmatiche); provoacă mai mult de o jumătate din bolile cardiovasculare (atacul de cord, ateroscleroza) și cele cerebrovasculare.

Consecințele nefaste ale consumului de tutun și produselor conexe, expunerea la fumul de tutun pentru sănătate, suferințele bolnavilor, gradul de invaliditate și decesele premature în vîrsta aptă de muncă, suferințele și creșterea vulnerabilității familiilor fumătorilor și daunele economice legate de ele sînt incomparabil mai mari (de 2-3 ori) decît încasările la buget din comercializarea produselor din tutun și a produselor conexe.

Fumatul dublează infertilitatea la femei, induce dereglarea potenței sexuale și sterilitatea la bărbați. Fumatul la vîrsta copilăriei și adolescenței duce la dezvoltarea anormală a creierului, cu consecințe nefaste, imprevizibile pentru sănătatea mintală. Situația devine și mai alarmantă constatînd că fumatul se practică tot mai frecvent în rîndul copiilor și al persoanelor tinere, care încep să fumeze de la vîrstă din ce în ce mai fragedă. De remarcat, cu cît vîrsta de începere a fumatului este mai timpurie, cu atît devin mai devastatoare consecințele viciului, fiind cu mult mai grave decît la persoanele mature, pornind de la probabilitatea că persoanele tinere vor fuma permanent este mare, iar eventualitatea renunțării la fumat este mult mai mică. În cazul gravidelor fumătoare, se înregistrează subdezvoltarea fătului, provocată de slăbirea circulației sanguine în uter și placentă, de nivelul scăzut de oxigen în sînge. Drept urmare, crește riscul de naștere prematură și/sau de invaliditate a nou-născutului. Fumatul în timpul sarcinii împiedică, de asemenea, creșterea în greutate a fătului și cauzează nașteri premature, dezvoltarea anomaliiilor, precum absența extremităților.

Conform cercetărilor, copiii cu părinți fumători suferă mai des de bronșită acută și cronică, de traheite, laringite, faringite, pneumonie și sînt mai des internați în spital.

Simpla conviețuire cu persoanele fumătoare provoacă dezvoltarea cancerului din cauza expunerii la fumul de tutun, compus din mai multe substanțe nocive. Concentrația ultimelor crește în organe, sînge, urină, sporind riscul de dezvoltare a cancerului, în funcție de durata expunerii la fumul de tutun.

3. Utilizarea articolelor din tutun și a produselor conexe este unul dintre cele mai dăunătoare comportamente sociale, în Republica Moldova fiind una dintre problemele fundamentale cu consecințe grave pentru securitatea demografică și sănătatea și viața populației.

Conținutul nicotinei din fumul tutunului și al produselor conexe provoacă deprinderea și dependența de fumat, contribuind la răspîndirea fumatului în rîndul nefumătorilor, în special în mediul tinerilor și al minorilor.

Comparativ cu prevalența medie europeană (și majoritatea statelor din această regiune), rata populației fumătoare și a celor expuși la fumul de tutun în locurile publice și la domiciliu în Republica Moldova este mai mare.

Fumătorii mor cu 10-15 ani mai devreme ca nefumătorii, iar fiecare al doilea fumător moare de o boală cauzată de fumat.

Efectele negative ale fumatului nu se limitează doar la fumători, dar se răsfrîng dramatic și asupra celor din preajmă. Expunerea la fumul de tutun, tot mai frecvent, este recunoscută ca factor de risc la domiciliu, locul de muncă, în locurile publice și o amenințare iminentă la adresa sănătății publice.

Este în creștere prevalența pacienților cu boli cardiovasculare, boli respiratorii obstructive cronice, diabet, cu boli ale aparatului digestiv, în special a cirozelor și cancerului hepatic etc., în a căror apariție fumatul este un factor predominant.

4. Diminuarea consumului de tutun prin implementarea prezentului Program în raionul Hîncești va contribui la reducerea mortalității și a cheltuielilor anuale pentru sănătate legate de maladiile cauzate de consumul de tutun, care în Republica Moldova sînt estimate la peste 880 mil. lei anual, iar estimările costurilor economice ale productivității pierdute legate de tutun din cauza deceselor premature, spitalizări și a tratamentului ambulatoriu al bolilor legate de fumat și de produsele conexe au ajuns la cca 1 830 mil. lei.

5. În Raionul Hîncești încă nu au fost create pe deplin condiții necesare pentru acordarea serviciilor de consiliere și de asistență pentru renunțarea la fumat, în tratamentul dependenței de tutun, și pentru aplicarea legislației care ar oferi în mod gratuit timpul de emisie radio și TV pentru prezentarea tuturor pericolelor cauzate de consumul de tutun și importanța controlului asupra tutunului. Totodată, monitorizarea insuficientă a consumului de tutun și a promovării publicității fumatului sînt determinate de colaborarea ineficientă dintre autoritățile și agențiile implicate în implementarea acțiunilor complexe de control al tutunului. Este insuficientă cooperarea dintre instituțiile statului ONG-urile din domeniul controlului tutunului.

6. Populația încă nu este pe deplin sensibilizată în privința pericolelor tutunului, consecințelor asupra sănătății și a măsurilor de protejare.

7. Accesul sporit al tuturor grupurilor de populație la articolele din tutun evidențiază faptul că atât în Republica Moldova cât și în Raionul Hîncești taxele și prețurile existente la aceste produse nu contribuie la renunțarea și/sau la micșorarea considerabilă a consumului de tutun. De asemenea, au fost insuficient implementate activități de reducere a consumului de tutun de populația generală, cu accent special asupra tinerilor, femeilor și categoriilor de populație cu venit

mediu și sub mediu, inclusiv prin impunerea interdicțiilor vaste în privința publicității și promovării, în conformitate cu legislația Uniunii Europene și cu recomandările CCCT.

8. Controlul tutunului, cu excepția implicării insuficiente a unor autorități publice orientate spre facilitarea activităților economice, nu a devenit realmente o activitate de sănătate publică intersectorială care să asigure măsuri de control pentru mai multe grupuri-țintă, precum: fumătorii înrăiți, grupurile de persoane supuse riscului de a începe fumatul sau de a deveni fumători permanenți; pregătirea profesioniștilor pentru acordarea asistenței fumătorilor, nefumătorilor sau persoanelor expuse fumului de tutun; stabilirea persoanelor și instituțiilor responsabile de impunerea măsurilor legislative de control al tutunului la nivel de comunitate, autorităților și agențiilor cu experiență în elucidarea problemelor de control al tutunului, care pot elabora programe speciale.

9. Fumatul și expunerii la fumul de tutun le revine un rol crucial în diminuarea numărului de populație, ceea ce reprezintă una dintre principalele provocări ale sănătății publice și securității demografice a Raionului Hîncești. Bolile netransmisibile reprezintă cauza a circa 87% din mortalitatea generală, iar cancerul – circa 11%. Bolile cardiovasculare sînt cauza principală a mortalității în Raionul Hîncești, provocînd circa 60% din mortalitatea generală și sînt de 2,3 ori mai răspîndite decît media pe țările europene din grupul A. Două treimi (41%) din mortalitatea cauzată de bolile cardiovasculare se datorează bolii ishemice a cordului, iar cealaltă treime (16,3%) este atribuită bolilor cerebrovasculare.

III. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI

1. Scopul Programului constă în ameliorarea stării de sănătate a populației din raion, prin reducerea consumului de tutun și de produse conexe, precum și prin asigurarea punerii în aplicare a Convenției-cadru la care Republica Moldova a aderat în anul 2009, a protocoalelor la Convenția dată și a legislației Uniunii Europene în domeniul controlului tutunului.

2. Implementarea prezentului Program pînă în anul 2021 prevede realizarea următoarelor obiective:

1) informarea și educarea, pînă în anul 2021, a populației în privința diferitor aspecte de sănătate, sociale și economice privind consumul de tutun, cu creșterea ponderii populației generale care posedă cunoștințe pînă la 75%, a copiilor și tinerilor pînă la 95% (comparativ cu anul 2016);

2) reducerea morbidității și mortalității cauzate de fumat și de expunerea la fumul de țigară pentru toate grupurile de populație, prin menținerea respectării interdicțiilor privind fumatul în locurile publice și realizarea locurilor de muncă libere de fumat (pînă la 100%);

3) identificarea precoce și includerea, pînă în anul 2021, în programe de consiliere pînă la 80% din populația fumătoare, precum și de tratament a persoanelor dependente de tutun care au apelat la ajutor;

4) implementarea, începînd cu 1 ianuarie 2018, a cerințelor privind etichetarea, prezentarea aversimentelor de sănătate, a altor informații ce trebuie să apară pe pachetul unitar și pe ambalajul exterior, cu introducerea pictogramelor de avertizare pe ambalajele articolelor din tutun, cu creșterea dimensiunii existente a aversimentelor în conformitate cu art. 15, 16, 17 și 20 din Legea nr. 278-XVI din 14 decembrie 2007 privind controlul tutunului, în conformitate cu recomandările CCCT și cu legislația Uniunii Europene, cu interdicția aplicării referitoare la înscrierea pe etichetă a informațiilor care induc populația în eroare;

5) asigurarea respectării interdicțiilor privind accesul persoanelor pînă la 18 ani la produsele din tutun și produsele conexe;

IV. ACȚIUNILE CE URMEAZĂ A FI ÎNTREPRINSE

1. Pînă în anul 2021 vor fi depuse eforturi pentru realizarea obiectivelor specifice de asigurare a dezvoltării capacităților necesare ale tuturor actorilor implicați în activitățile de control al tutunului, prevăzînd următoarele acțiuni pe termen mediu:

- 1) punerea în aplicare a noii legislații de control al tutunului pentru a asigura:
 - a) protejarea populației de fumul de tutun;
 - b) punerea în aplicare a interdicțiilor privind publicitatea, promovarea și sponsorizarea producerii produselor din tutun – armonizarea legislației naționale de control al tutunului, prin punerea în aplicare a unei interdicții comprehensive pentru toate tipurile de publicitate, promovare și distribuire în mod gratuit a produselor de tutun, de reducere promoțională a prețurilor la produsele de tutun, de plasare a reclamelor la posturile TV, în Internet, precum și de sponsorizare de către industria națională și internațională a tutunului, în conformitate cu recomandările CCCT. De asemenea, se vor pune în aplicare penalități mai aspre pentru nerespectarea legislației în domeniul controlului tutunului, se vor aplica măsuri pentru sporirea credibilității și eficacității autorităților de inspecție, precum și fortificarea rolului Consiliului Coordonator al Audiovizualului;
 - c) punerea în aplicare a obligațiilor CCCT privind la mărirea dimensiunilor existente ale aversimentelor cu cel puțin 50-75% și aplicarea pictogramelor pe ambalaje;

2) educația, comunicarea, formarea și sensibilizarea opiniei publice – implementarea campaniilor de sensibilizare a grupurilor-țintă, distribuirea materialelor educaționale și a ghidurilor pentru educarea și instruirea cadrelor medicale și a altor actori implicați în implementarea activităților de prevenire a fumutului, în tratamentul dependenței de tutun și realizarea legislației care ar impune oferirea, în mod gratuit, a timpului de emisie radio și TV pentru prezentarea tuturor pericolelor cauzate de consumul de tutun și importanța controlului asupra tutunului;

3) monitorizarea consumului de tutun și de produse conexe, cum ar fi țigările electronice, produsele de narghilea, produsele din plante și punerea în aplicare a politicilor publice de prevenire a fumutului – folosirea datelor bazate pe dovezi pentru planificarea și punerea în aplicare a acțiunilor în domeniul sănătății publice orientate spre îmbunătățirea sănătății populației.

V. ETAPELE ȘI TERMENELE DE IMPLEMENTARE

1. Prezentul Program teritorial va fi implementat pe parcursul anilor 2020-2021 în conformitate cu Planul de acțiuni stipulat în anexa nr. 2.

2. La mijlocul termenului de realizare a Programului teritorial se va efectua evaluarea intermediară, iar la sfîrșitul implementării Programului teritorial – evaluarea finală.

VI. RESPONSABILII PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI

1. Autoritățile responsabile de implementarea prezentului Program sunt CSP Hîncești, IMSP SR Hîncești-serviciul narcologic, IMSP CS Hîncești, IMSP CS Bobeica, IMSP CS Bujor, IMSP CS Lăpușna-Pășcani, IMSP CS Crasnoarmeisoc, IMSP CS Ciuciuleni, IMSP CS Sarata Galbenă, autoritățile publice locale nivel I și II, Direcția asistență socială și protecție a familiei, Inspectoratul de Poliție Hîncești, Direcția Generală de Învățămînt Hîncești.

Autoritățile responsabile de implementarea prezentului Program vor prezenta rapoarte de realizare a acestuia în cadrul Consiliului raional și Consiliilor locale în corespundere cu obiectivele planului de acțiuni.

2. Autoritățile responsabile vor aplica întocmai prevederile prezentului Program.

VII. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR PENTRU FINANȚAREA REALIZĂRII ACȚIUNILOR PRIVIND IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI

Finanțarea Programului Teritorial de control al tutunului pentru anii 2017-2021 se va efectua din contul și în limita mijloacelor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

VIII. REZULTATELE SCONTATE

1. Implementarea prezentului Program va contribui, pe termen lung, la reducerea morbidității și mortalității cauzate de tutun, la reducerea consumului de tutun în rîndurile populației și la valorificarea optimă a serviciilor de renunțare la fumat, precum și la informarea în vederea prevenirii riscurilor și înlăturării afecțiunilor determinate de consumul de tutun și de expunerea la fum.

2. Rezultatele scontate pînă în anul 2021 sînt:

- 1) mortalitate prin cancer (orofaringeal, esofagului, plămînilor, laringeal, pancreatic) redusă;
- 2) mortalitate prematură prin boli cardiovasculare (boli ischemice ale inimii, atac cerebral) redusă;
- 3) morbiditate redusă prin maladii pulmonare (astm bronșic, boală pulmonară cronică obstructivă);
- 4) incidență a malformațiilor (defecte vizuale) redusă;
- 5) număr de copii cu greutate mică la naștere redus;
- 6) număr de incendii și leziuni traumatice legate de consecințele consumului de tutun redus;
- 7) sistem funcțional de stat pentru monitorizarea consumului de tutun și a tendințelor privind bolile legate de tutun stabilit;
- 8) riscuri ale fumatului și expunerii la fumul de tutun cunoscute de către 95% din populație;
- 9) medii fără fumat la locurile de muncă asigurate (100%);
- 10) expunere la fumul de tutun a angajaților la locul de muncă (exclusiv 100%);
- 11) fumatul printre adulți și copii, pînă în anul 2021, redus cu 5 puncte procentuale comparativ cu anul 2015;
- 12) consecințe ale fumatului pentru sănătate și economie cunoscute de către 90% din populație;
- 13) servicii de consultare și asistență oferite persoanelor fumătoare de către centrele medicilor de familie și centrele de sănătate;
- 14) școli și instituții medicale declarate drept medii fără fumat (100%) și expunerea la fumul de tutun a elevilor în mediul educațional exclus (100%);
- 15) implementarea a 3 campanii mass-media pentru promovarea mediului fără fumat, prevenirea fumatului și renunțarea la fumat organizate, inclusiv din contul publicității sociale gratuite;

IX. INDICATORI

1. Pentru evaluarea gradului de atingere a rezultatelor, se vor utiliza următorii indicatori:
 - 1) numărul de acțiuni de informare a populației despre riscurile fumatului și ale expunerii la fumul de tutun pentru sănătate;
 - 2) prevalența fumatului la adulți și adolescenți, dezagregată după grupe de vîrstă, gen, locul de reședință și zona geografică;
 - 3) rata mortalității cauzate de consumul de tutun;
 - 4) numărul de acțiuni de informare și sensibilizare a populației referitor la măsurile de control al tutunului;
 - 5) ponderea instituțiilor unde sînt implementate politici interne de interzicere a fumatului în încăperile închise și semiînchise;
 - 6) ponderea angajaților expuși la fumul de tutun la locurile de muncă;

7) numărul de rapoarte de monitorizare realizate de instituția responsabilă de coordonarea implementării Programului;

8) numărul de instituții medicale care oferă servicii de consiliere și renunțare la fumat.

2. Rezultatele scontate în urma implementării prezentului Program vor fi corelate cu indicatorii-țintă naționali privind reducerea prevalenței factorilor de risc și cu Obiectivele de Dezvoltare Durabilă care se referă la reducerea poverii bolilor netransmisibile.

X. PROCEDURILE DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE

1. Scopul monitorizării constă în corelarea obiectivelor și a acțiunilor din Planul de acțiuni privind implementarea prezentului Program cu rezultatele așteptate, pentru ca, ulterior, să fie efectuată o evaluare cît mai corectă a rezultatelor realizării Programului și a impactului acestuia asupra sănătății populației.

2. Procedurile de monitorizare vor prevedea evaluarea statistică continuă, care va fi efectuată de instituțiile din sistemul sănătății și cercetarea prin studii de cunoștințe, atitudini și practici, care va fi efectuată periodic.

3. Coordonarea întregului proces de monitorizare și evaluare este în responsabilitatea Centrului de Sănătate Publică Hîncești cu implicarea IMSP SR Hîncești-serviciul narcologic, IMSP CS Hîncești, IMSP CS Bobeica, IMSP CS Bujor, IMSP CS Lăpușna-Pășcani, IMSP CS Crasnoarmeiscoe, IMSP CS Ciuciuleni, IMSP CS Sarata Galbenă. Centrul de Sănătate Publică își exercită atribuția în cauză prin intermediul Consiliului de coordonare a Programului.

4. În cadrul procesului de monitorizare vor fi elaborate rapoarte de progres, care vor include informații despre implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni. Aceste rapoarte vor fi elaborate de Consiliul de coordonare, cu discutarea la ședințele Consiliului de coordonare a Programului de control al tutunului și prezentate anual Consiliului de Sănătate Publică și în cazul apariției situațiilor excepționale.

5. La mijlocul termenului de realizare a Programului se va efectua evaluarea intermediară, iar la sfîrșitul implementării Programului- evaluarea finală.



Secretarul Consiliului Raional Hîncești Elena MORARU TOMA

Contrasemnează:

Șef Direcție CSP Hîncești Tamara PASCARI

COMPONENTA NOMINALĂ

a Comisiei pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești

Nr/o	Nume, Prenume	Funcția
1	Brînză Olesea	Vicepreședinte al Raionului Hîncești, președinte al Consiliului
2	Pascari Tamara	Șef, Direcție CSP Hîncești, vicepreședinte al Consiliului, coordonator de program
3	Ciubotaru Petru	Director, IMSP Spitalul raional Hîncești
4	Saharov Natalia	Șef, IMSP CS Hîncești
5	Babuci Constantin	Șef, IMSP CS Bobeica
6	Cherdivară Ion	Șef, IMSP CS Ciuciuleni
7	Lisii Boris	Șef, IMSP CS Sarata-Galbenă
8	Danilenco Igor	Șef, IMSP CS Crasnoarmeisoc
9	David Maria	Șef, IMSP CS Bujor
10	Andronic Ludmila	Șef, IMSP CS Lăpușna-Pășcani
11	Erhan Galina	Șef, Direcția Generală Finanțe a Consiliului Raional
12	Cuciuc Alexandru	Șef al Inspectoratului de Poliție al raionului Hîncești
13	Călugăru Tamara	Șef, Direcția Asistență socială și protecția familiei
14	Tonu Valentina	Șef, Direcția de Învățământ

NOTĂ: În cazul eliberării din funcție a persoanelor care fac parte din componența Comisiei nominalizate, atribuțiile lor în cadrul acesteia vor fi executate de persoanele nou-deseminate în posturile respective.

REGULAMENTUL

Comisiei pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești

I. Dispoziții generale

1. Comisia pentru coordonarea și monitorizarea realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești (în continuare - Comisia) este instituită prin Decizia Consiliului raional Hîncești. În activitatea sa, Comisia se conduce de actele legislative, normative și directive în vigoare ale Republicii Moldova și de prezentul Regulament.
2. Scopul Comisiei constă în contribuirea la implementarea eficientă a activităților din cadrul Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești.
3. Comisia își desfășoară activitatea pe principiile democrației, transparenței și colaborării reciproce între organizațiile statale și neguvernamentale.
4. Activitatea Comisiei se bazează pe principii de conlucrare intersectorială în vederea asigurării unei participări mai largi și eficiente a părților interesate și a stabilirii unei legături durabile între toți factorii-cheie implicați în realizarea măsurilor privind controlul tutunului.
5. Comisia este constituită din președinte, vicepreședinte, un secretar responsabil și membri. Din componența Comisiei fac parte reprezentanți ai direcțiilor și serviciilor Consiliului raional, altor instituții și organizații interesate din teritoriul raionului. În caz de eliberare a membrilor Comisiei din funcțiile deținute, atribuțiile lor în cadrul acesteia vor fi exercitate de persoanele nou desemnate în posturile respective, fără emiterea unei noi decizii.
6. Membrii Comisiei sunt parteneri egali, cu drepturi depline de participare și implicare în procesul de luare a deciziilor, pentru aprobarea rezoluțiilor fiind necesare 2/3 din voturile membrilor prezenți.

II. Funcțiile Comisiei

7. În scopul realizării Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești, Comisia:
 - a) coordonează implementarea Programului de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021 în raionul Hîncești;

- b) asigură participarea părților interesate în procesul de elaborare, monitorizare și implementare a activităților de control al consumului de tutun în raion și contribuie la stabilirea legăturilor durabile între toți factorii – cheie de decizie;
- c) promovează parteneriatul intersectorial între instituțiile de stat, neguvernamentale pentru un mai bun control al consumului de tutun;
- d) facilitează colaborarea intersectorială pentru elaborarea politicilor publice destinate controlului tutunului;
- e) informează periodic Consiliul Raional și Ministerul Sănătății referitor la mersul realizării Programului Național și teritorial de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2017 - 2021;
- f) îndeplinește orice alte atribuții în vederea realizării scopului și sarcinilor pentru care a fost constituită, în conformitate cu legislația în vigoare.

III. Organizarea și evidența activității Comisiei

- 8. Comisia își desfășoară activitatea conform unui plan, aprobat la una dintre ședințele sale.
- 9. Ședințele Comisiei se țin, de regulă, o dată la 6 luni. Ședințele Comisiei pot fi organizate la inițiativa președintelui Comisiei sau la solicitarea a 1/3 din membrii acesteia, cu informarea membrilor Comisiei cu o săptămână înainte.
- 10. Deciziile Comisiei se adoptă prin vot deschis, cu 2/3 din voturile membrilor prezenți.
- 11. Rezultatele ședințelor se consemnează în procese-verbale, semnate de președinte și de secretarul responsabil.
- 12. Ședințele sunt prezidate de președintele Comisiei, iar în cazul absenței acestuia de către vicepreședinte. La ședințele Comisiei pot participa persoanele invitate în calitate de raportori sau observatori, fără drept de vot.
- 13. Nivelul coordonator al Comisiei este asigurat de secretarul responsabil al acesteia, care:
 - a) elaborează proiectele planului anual de activitate și planurilor activităților dintre ședințele Comisiei, stabilind datele aproximative ale ședințelor, și le prezintă președintelui Comisiei pentru examinare;
 - b) cu două săptămâni înainte de ședință, întocmește agenda preliminară, pe care o propune membrilor Comisiei pentru completări și modificări;
 - c) după ședințe, prezintă membrilor Comisiei procesele-verbale și alte materiale solicitate.
 - d) asigură recepționarea informațiilor din teritoriu privind măsurile întreprinse întru realizarea Programului, cu informarea ulterioară a Comisiei despre activitățile efectuate.
 - e) îndeplinește alte sarcini, la propunerea Comisiei.

Secretarul Consiliului Raional Hîncești  Elena MORARU TOMA



**Planul de acțiuni
privind implementarea Programului teritorial de control al tutunului pentru anii 2020-2021**

Nr.d/o	Obiective și acțiuni	Termene de realizare	Responsabili	Indicatori de progres
1	2	3	4	5
1.	Obiectivul specific: informarea și educarea populației în privința diferitor aspecte de sănătate, sociale și economice privind consumul de tutun cu sporirea ponderii populației generale care posedă cunoștințe, până la 60%, a copiilor și tinerilor până la 90%, către anul 2021, comparativ cu anul 2020			
	Implementarea măsurilor de educație, comunicare și conștientizare a publicului cu privire la riscurile consumului de tutun și a expunerii la fumul de tutun, în conformitate cu obligațiile CCCT			
	a) Implementarea programelor educaționale pentru informarea populației despre efectele expunerii la fumul de tutun asupra sănătății	2020-2021	IMSP CS și SR, CSP, Direcția Generală Învățământ Tineret și Sport	- Numărul de programe educaționale implementate; - Numărul de persoane instruite / sensibilizate
	b) Consolidarea și dezvoltarea capacităților, continuitatea comunicării în rândurile populației și grupurilor-țintă – mass-media, educatori „de la egal la egal”, consilieri și lucrători comunitari, grupurile de susținere etc.	2020-2021	IMSP CS și SR, CSP, Direcția Generală Învățământ	Numărul de persoane instruite
	c) Distribuirea materialelor ilustrative și a literaturii de popularizare a cunoștințelor privind consecințele fumatului pentru sănătate	2020-2021	IMSP CS și SR, CSP, Direcția Generală Învățământ	Numărul materialelor ilustrative și a edițiilor de popularizare a cunoștințelor privind consecințele fumatului pentru sănătate, distribuite
	d) Organizarea programelor radio și TV pentru promovarea unui stil de viață sănătos prin controlul fumatului și renunțarea la fumat	2020-2021	IMSP CS și SR, CSP	- Numărul programelor radio și TV pentru promovarea unui stil de viață sănătos prin controlul fumatului și renunțarea la fumat; - Numărul emisiunilor realizate
	e) Organizarea sistematică a concursurilor de desene, conferințelor, olimpiadelor, editarea buletinelor sanitare privind consecințele fumatului pentru sănătate, combaterea și renunțarea la fumat	2020-2021	Direcția Generală Învățământ, Direcția Cultură IMSP CS și SR, CSP	- Numărul concursurilor de desene, conferințelor, olimpiadelor organizate; - Numărul buletinelor sanitare editate

<p>2.</p>	<p>Marcarea unor evenimente internaționale cu rezonanță asupra acțiunilor de control asupra tutunului:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ziua Mondială de luptă împotriva cancerului(4 februarie); - Ziua Mondială fără tutun (31 mai); - Săptămâna de profilaxie și combatere a cancerului (luna iunie); - Ziua Mondială de combatere a maladiilor cardiovasculare (26 septembrie); - Ziua Mondială de profilaxie a diabetului (14 noiembrie); - Ziua Internațională de renunțare la fumat (a treia zi de joi a lunii noiembrie); - 5 ani de la intrarea în vigoare a Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului (februarie 2014) 	<p>2020-2021</p>	<p>IMSP CS și SR, CSP, Direcția Generală Învățământ , Direcția Cultură, Comisariatul de Poliție, ONG, mass-media</p>	<p>Numărul de evenimente organizate și desfășurate</p>
-----------	--	------------------	--	--

Obiectiv specific: reducerea morbidității și mortalității cauzate de fumat și de expunerea la fumul de țigară pentru toate grupurile de populație, prin implementarea către anul 2020 a interdicțiilor privind fumatul în locurile publice și realizarea (până la 100%) a locurilor de muncă libere de fumat					
3.	Punerea în aplicare a restricțiilor privind fumatul în locurile publice și la locurile de muncă	2020-2021	Consiliile locale, IMSP, DGÎTS	Legea aplicată	
4.	Interzicerea comercializării produselor din tutun în incinta și în vecinătatea instituțiilor educaționale și de sănătate	2020-2021	Conducătorii instituțiilor	Legea aplicată	
5.	Oferirea informației relevante autorităților locale, care îi va ajuta la implementarea reglementărilor locale privind interdicția fumatului în locurile publice	2020-2021	CSP, IMSP CS și SR	- Numărul informațiilor oferite autorităților locale; - Numărul autorităților locale cărora li s-au oferit informații	
Obiectivul specific: identificarea precoce și cuprinderea în programe de consiliere până la 25%, către anul 2021					
6.	Instituirea unei linii fierbinți gratuite pentru populație de renunțare la fumat în instituțiile medicale	2020-2021	IMSP CS și SR, CSP	- Linia fierbinte de renunțare la fumat instituită; - Numărul persoanelor care au apelat la linia fierbinte și au beneficiat de consultație	
7.	Dispunerea ghidurilor de renunțare la fumat, a materialelor educaționale și a cursurilor de instruire	Permanent	CSP, IMSP CS și SR	- Ghid distribuit; - Numărul materialelor elaborate și distribuite	
8.	Participarea la cursurile de formare privind renunțarea la fumat pentru personalul medical, social, pentru psihologi, profesori	2020-2021	IMSP din raion, DGÎ, APL	- Numărul cursurilor de instruire organizate; - Numărul persoanelor care au beneficiat de instruire	
Obiectivul specific: introducerea, până în anul 2019, a pictogramelor de avertizare pe ambalajele articolelor din tutun cu creșterea dimensiunii existente a avertismentelor cu cel puțin 50-75%, în conformitate cu recomandările CCCT și cu legislația comunitară, cu aplicarea interdicțiilor referitor la înscrierea pe etichetă a informațiilor care induc în eroare					
1	2	3	4	5	
9.	Crearea parteneriatelor durabile cu ONG-urile, APL-urile, instituțiile de învățământ privind implementarea activităților de prevenire a consumului de tutun	Permanent	CSP, IMSP CS și SR, APL, DGÎ	Nr. numărul instituțiilor partenere	
10.	Monitorizarea încălcărilor interdicțiilor pentru publicitatea, promovarea, sponsorizarea și comercializarea articolelor	2020	Comisariatul de poliție, CSP	Numărul neconformităților constatate și sancționate	

	din tutun în teritoriu			
Obiectiv specific: implementarea, către anul 2019, a interdicțiilor privind accesul persoanelor pînă la 18 ani la articolele din tutun				
11.	Reducerea accesului la articolele din tutun prin distanțarea unităților de comercializare a articolelor din tutun de instituțiile de educație și învățămînt	2020-2021	Consiliile locale, ALP	- Ponderea unităților de comercializare a produselor de tutun care nu respectă distanța legală; - Numărul sancțiunilor aplicate
Obiectivul specific: colaborarea cu organizațiile neguvernamentale din domeniu				
12.	Stabilirea și menținerea relațiilor de parteneriat cu acordarea asistenței consultative organizațiilor neguvernamentale din domeniul sănătății etc., organizarea și desfășurarea activităților în domeniul controlului tutunului	Permanent	CSP, IMSP CS și SR	Ponderea ONG-urilor din domeniul sănătății cu care s-a colaborat



Secretarul Consiliului Raional Hîncești

Elena MORARU TOMA

BUGETUL
Planului teritorial de acțiuni privind controlul tutunului pentru anii 2020-2021
 (mijloacele financiare vor fi alocate anual)

Nr. d/o	Destinația mijloacelor financiare	Nr. de acțiuni	Finanțarea, mii lei	
			Bugetul local	Alte surse
1	Educație, comunicare, informarea și sensibilizarea populației	7	3,0	2,0
2	Protejarea populației împotriva fumului de tutun	3	5,0	2,0
3	Oferirea asistenței pentru renunțarea la consumul de tutun	3	3,0	2,0
4.	Avertizarea în privința pericolelor fumatului	3	-	-
5.	Reducerea accesibilității la produsele din tutun	1	-	-
6.	Reducerea tuturor formelor de comerț ilicit cu produse din tutun	1	-	-
	TOTAL	18	11,0	6,0



Elena Moraru Toma

Elena MORARU TOMA

Șef Direcție CSP Hîncești

Tamara PASCARI