



HOTĂRÎRE
pentru aprobarea Programului național privind
controlul alcoolului pe anii 2012-2020

nr. 360 din 06.06.2012

Monitorul Oficial nr.120-125/419 din 15.06.2012

* * *

Notă: Pe tot parcursul textului:

- cuvintele „Ministerul Sănătății”, la orice formă gramaticală, se substituie cu textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale”, la forma gramaticală corespunzătoare, cuvintele „Ministerul Educației”, „Ministerul Culturii” se substituie cu textul „Ministerul Educației, Culturii și Cercetării”, cuvintele „Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare” se substituie cu textul „Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului”, iar cuvintele „Ministerul Economiei” se substituie cu cuvintele „Ministerul Economiei și Infrastructurii”;*
- cuvintele „Ministerul Tineretului și Sportului” și „Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei” se exclud, conform [Hot.Guv. nr.246 din 21.03.2018](#), în vigoare 23.03.2018*

În scopul realizării prevederilor [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), recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății privind realizarea Planului European de acțiuni în domeniul reducerii consumului de alcool pentru perioada anilor 2012-2020: Realizarea Strategiilor Regionale și Globale de Reducere a Consumului de Alcool, necesitatea armonizării legislației naționale cu cea a UE, Guvernul

HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

- Programul național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020, conform anexei nr.1;
- Componența nominală a Consiliului Național Coordonator pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020, conform anexei nr.2;
- Regulamentul Consiliului Național Coordonator pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020, conform anexei nr.3.

2. Se stabilește, că în caz de eliberare din funcțiile publice deținute a unor membri ai Consiliului, atribuțiile lor în cadrul acestuia vor fi exercitate de persoanele nou-desemnate în funcțiile respective, fără a fi emisă o altă hotărîre de Guvern.

3. Ministerele și alte autorități administrative centrale:

- vor întreprinde măsurile necesare pentru executarea integrală și în termenele stabilite a prevederilor Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020;
- vor prevedea anual, în limitele mijloacelor aprobate, alocații pentru realizarea acțiunilor prevăzute de Programul național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020;
- vor informa Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, anual, pînă la data de 31 martie, despre executarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020.

4. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale va prezenta pînă la data de 1 mai Guvernului raportul anual despre realizarea prevederilor Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020.

5. Se recomandă autorităților administrației publice locale:

- să întreprindă măsuri pentru elaborarea și aprobarea planurilor teritoriale anuale de acțiuni pentru realizarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020;
- să creeze comisii teritoriale privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020.

6. Finanțarea acțiunilor prevăzute în Programul național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020 se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național și din alte surse financiare care nu contravin legislației.

7. Se recomandă mijloacelor de informare în masă să participe plenar la activitățile din cadrul Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020, cu reflectarea lor sistematică în reportaje, știri, informații, materiale etc.

8. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

PRIM-MINISTRU

Vladimir FILAT

Contrasemnează:

Viceprim-ministru, ministrul economiei

Valeriu Lazăr

Viceprim-ministru

Mihail Moldovanu

Ministrul sănătății

Andrei Usatîi

Ministrul agriculturii și industriei alimentare

Vasile Bumacov

Ministrul finanțelor

Veaceslav Negruța

Ministrul afacerilor interne

Alexei Roibu

Ministrul muncii, protecției sociale și familiei

Valentina Buliga

Ministrul educației

Mihail Șleahțișchi

Ministrul tineretului și sportului

Ion Cebanu

Ministrul culturii

Boris Focșa

Chișinău, 6 iunie 2012.

Nr.360.

Anexa nr.1
la Hotărârea Guvernului
nr.360 din 6 iunie 2012

PROGRAMUL NAȚIONAL privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020

I. INTRODUCERE

1. Programul Național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020 (în continuare – Programul) este un document de planificare strategică a politicilor publice de reducere a consumului nociv de alcool în Republica Moldova și stabilește obiectivele pe termen mediu ce necesită a fi realizate în vederea implementării politicii de stat în domeniul reducerii consumului de alcool și a impactului alcoolismului asupra stării de sănătate a populației.

2. Prezentul Program a fost elaborat în conformitate cu prevederile [Legii nr.10-XVI din 3 februarie 2009](#) privind supravegherea de stat a sănătății publice, Politicii Naționale de Sănătate, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr.886 din 6 august 2007](#), cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) privind realizarea Planului European de Acțiuni pentru Reducerea Consumului de Alcool pentru anii 2012-2020, în scopul realizării Strategiilor Regionale și Globale de Reducere a Consumului de Alcool, luînd în considerare necesitatea armonizării legislației naționale cu cea a UE, alte documente internaționale în domeniu și avînd în vedere situația nefavorabilă privind consumul nociv de alcool în Republica Moldova.

3. Prezentul Program descrie situația curentă în domeniu și definește obiectivele, acțiunile și măsurile necesare, cu stabilirea unor responsabilități clare pentru toți actorii implicați în activitățile de control al consumului de alcool în Republica Moldova.

II. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR

4. Consumul excesiv de alcool constituie una din cele mai importante preocupări sociale și de sănătate. Efectele nocive produse de consumul de alcool, conform Organizației Mondiale a Sănătății, provoacă anual moartea a 2,5 milioane de persoane și ating cota de 4% din toate cazurile de decese la nivel mondial, făcând mai multe victime decât SIDA sau tuberculoza. Anual, la nivel global, 320 de mii de persoane cu vârsta între 15-29 ani mor din cauza alcoolului, ceea ce constituie 9% din toate cazurile de decese în această grupă de vârstă. În plan regional 40% din bolile și decesele timpurii sînt condiționate de trei factori de risc ce pot fi preîntîmpinați: fumatul, alcoolul și accidentele rutiere (care, la rîndul lor, în mare parte, sînt determinate de consumul de alcool). 7,4% din totalul cazurilor de boală sau de moarte prematură din Uniunea Europeană sînt cauzate de consumul nociv de alcool. Consecințele acestor excese se soldează cu majorarea numărului de persoane afectate de alcoolism cronic, apariția tuturor tipurilor de schilodire intenționată și traumelor neintenționate, cu dereglări psihice, afecțiuni hepatice, cardiovasculare, cerebrovasculare etc. și a decesului timpuriu.

Consumul excesiv de alcool agravează riscul problemelor de familie, sociale și la locul de muncă, cum ar fi dependența alcoolică, violențele, leziunile neintenționate, numărul semnificativ de accidente rutiere mortale în urma conducerii mijloacelor de transport în stare de ebrietate, comportamentul de huliganism și criminal, infracționalitatea, comportamentul sexual riscant, excluderea din societate, precum și scăderea productivității muncii și pierderile economice enorme.

Alcoolul aduce daune nu doar celor care consumă, dar și altor persoane: sub aspect de violență în stradă sau violență în viața de familie, sub aspect de irosire a resurselor de stat, parțial, la acordarea ajutorului medical, la lupta împotriva criminalității și încălcării ordinii publice. Prejudiciul ca urmare a consumului de alcool este cu mult mai mare decît de pe urma fumatului (inclusiv acțiunea repetată a fumului de țigară asupra nefumătorilor), și, totodată, depășește cu mult urmările negative și cheltuielile legate de consumul de droguri interzise. Consecințele consumului excesiv de alcool se manifestă pe multiple planuri și conduce la un impact economic și social.

5. Cercetările științifice au demonstrat că utilizarea alcoolului este cauza principală a peste 60 de maladii și stări morbide, inclusiv a unor maladii fatale. Pentru toate acestea riscul crește odată cu cantitatea consumată. Nu există nivel de consum fără risc. Cirozele, cancerul de ficat și pancreatitele acute constituie cauzele majore ale mortalității asociate consumului de alcool. Există suficiente studii ce demonstrează relația cauzală dintre alcool și cancerul cavității bucale, faringelui, laringelui, esofagului, de ficat, colon, rect și cancerul mamar la femei. Alcoolul este unul din factorii majori de risc pentru maladiile cardiovasculare și acțiunile teratogene.

Consumul a 1-2 doze de alcool pe zi contribuie cu 5-7% la creșterea prevalenței hipertensiunii arteriale. La consumarea cu regularitate a șase porții convenționale (60 gr alcool) pe zi de-a lungul întregii vieți, șansa de a deceda din cauza alcoolului a unui om matur este de una la zece. Consumul cronic și nociv de alcool este asociat cu adverse efecte cardiace, inclusiv boala ischemică, cardiomiopatiile, aritmiile cardiace și accidentele vasculare cerebrale hemoragice. Alcoolul a fost identificat drept cauză a 30-60% de cazuri de pacienți cu nou debut a fibrilării arteriale. Alcoolul este asociat cu diferite maladii hepatice, dar cele mai frecvent întîlnite sînt hepatitele alcoolice și cirozele, probabilitatea de apariție a cărora crește în funcție atît de durata, cît și de cantitatea consumului de alcool. Persoanele cu probleme de sănătate mintală au un risc mai mare asociat de consumul de alcool și viceversa.

Situația devine și mai alarmantă constatînd că consumul de alcool se practică tot mai frecvent în rîndul copiilor și persoanelor tinere, pe care-l inițiază de la o vîrstă tot mai fragedă. De remarcat, cu cît vîrstă de inițiere a consumului de alcool este mai timpurie, cu atît devin mai devastatoare consecințele viciului, fiind cu mult mai grave decît la persoanele mature. La gravidele consumatoare de alcool se înregistrează subdezvoltarea fătului, crește riscul de naștere prematură, greutate mică la naștere și dezvoltarea anomaliilor și/sau dizabilitate a nou-născutului, daune în dezvoltarea creierului la făt care corelează cu tulburările posibilităților intelectuale, care se manifestă la o vîrstă infantilă mai mare etc. La întreprinderi și organizații consumul de alcool mărește riscul de apariție a unor probleme: lipse

nemotivate, productivitatea muncii scăzută și comportament inadmisibil, de asemenea, pot mări riscul dezvoltării tulburărilor de sănătate, legate de consumul de alcool și dependenței alcoolice. Alcoolul, de asemenea, este cauza deceselor rezultate în urma conducerii mijloacelor de transport în stare de ebrietate.

[Pct.5 modificat prin [Hot.Guv. nr.592 din 24.07.2017](#), în vigoare 11.08.2017]

6. Prin Rezoluția sa WHA63.13, elaborată în 2010, sesiunea 63-a a Adunării Generale Mondiale a Sănătății a aprobat Strategia Globală a reducerii consumului dăunător de alcool și a chemat țările-membre să preia și să realizeze Strategia Globală în modul corespunzător. În contextul realizării Rezoluției a fost elaborat Planul european de acțiuni pentru reducerea consumului de alcool pe anii 2012-2020 care este strâns legat cu măsurile de implicare prevăzute în Planul de acțiuni cu privire la bolile neinfecțioase pentru perioada anilor 2012-2016 și în noua politică europeană de ocrotire a sănătății – Sănătatea-2020, în care lupta cu bolile netransmisibile și reducerea factorilor de risc sînt determinate ca unul din prioritățile Organizației Mondiale a Sănătății pe perioada anilor 2012-2020.

Odată cu participarea la realizarea Strategiilor Regionale și Globale ale Organizației Mondiale a Sănătății de reducere a consumului de alcool și luînd în considerare necesitatea armonizării legislației naționale cu cea a UE și cu alte documente internaționale în domeniu, Republica Moldova s-a angajat să protejeze generațiile prezente și viitoare de consecințele grave ale consumului de alcool, mediul social și economic, prin implementarea unor măsuri de control al consumului de alcool, cu scopul de a reduce constant și considerabil prevalența consumului nociv de alcool.

7. Republica Moldova dispune de un cadru legal ce conține anumite aspecte legate de reducerea consumului de alcool, care prevăd, în condițiile legii, stabilirea și satisfacerea cerințelor consumatorilor și ridicarea culturii consumului producției alcoolice; crearea condițiilor adecvate de fabricare a alcoolului etilic și a producției alcoolice și asigurarea calității acestora; intensificarea și eficientizarea controlului asupra respectării condițiilor de fabricare și circulație a alcoolului etilic și a producției alcoolice; a volumului producției, a importului de băuturi alcoolice prevăzute pentru consum în țară, precum și a sortimentului lor; interzicerea conducerii mijloacelor de transport în stare de ebrietate; interzicerea ofertei și comercializării băuturilor alcoolice către persoane sub vîrsta de 18 ani; prevenirea consecințelor consumului de alcool și excluderea folosirii băuturilor tari la locul de muncă; susținerea și stimularea mișcărilor obștești, a activității organizațiilor, instituțiilor și fundațiilor de reorientare a tradițiilor și obiceiurilor spre reducerea consumului de băuturi alcoolice; desfășurarea activităților educaționale și de informare; asigurarea condițiilor pentru activitatea organizațiilor obștești de propagare a unui mod de viață sănătos fără alcool, de corijare a persoanelor care consumă nociv băuturi alcoolice și de ajutorare a familiilor acestora; expunerea publicității băuturilor alcoolice numai în editorialele și programele audiovizuale destinate populației adulte; prevenirea și eliminarea consecințelor consumului nociv de alcool; crearea condițiilor pentru acordarea asistenței consultative, profilactice și medicale persoanelor cu diferite forme de comportament dependent, generat de consumul nociv de alcool, de alcoolism cronic; crearea condițiilor de acordare a asistenței narcologice și lansarea diferitelor forme organizatorice de asanare dispensarizată, în funcție de gradul de dependență alcoolică pentru controlul și coordonarea acțiunilor preconizate în acest scop; acordarea de asistență metodologică persoanelor juridice și persoanelor fizice care participă la efectuarea măsurilor de reducere a consumului de alcool cu stabilirea structurii și amplasamentelor instituțiilor narcologice, interacțiunea în elaborarea și evaluarea proiectelor de acte normative și a planurilor de activitate vizînd domeniul politicii statului față de problemele consumului de alcool.

Cu toate acestea, studiile recente au demonstrat insuficiența politicilor publice și a acțiunilor care să reducă constant și considerabil consumul de alcool, precum și faptul că există deficiențe în implementarea și monitorizarea implementării cadrului legal existent și că, acesta, nu este pe deplin armonizat cu legislația UE.

8. În Republica Moldova au fost create servicii de consiliere și de asistență necesară care să contribuie la reducerea consumului nociv de alcool, de renunțare și tratament. De asemenea, sînt stabilite cerințe de inofensivitate pentru produsele de alcool. Pe lîngă aspectele de control al consumului,

cantității și calității de alcool, există prevederi referitor la producerea, precum și la acordarea ajutorului din partea statului și a altor facilități prevăzute de lege pentru agenții economici care se ocupă de cultivarea și de prelucrarea strugurilor. Totodată, nu sînt clar stipulate autoritățile responsabile de punerea în aplicare a reglementărilor legale și responsabilitățile fiecăreia dintre autorități în domeniul alcoolului. Nu sînt create serviciile de consiliere, de acordare a asistenței în volumul necesar pentru renunțarea și tratamentul bolnavilor de alcoolism și psihoze alcoolice, de promovare a sănătății, care să contribuie la reducerea constantă și considerabilă a consumului nociv de alcool.

9. De asemenea, monitorizarea insuficientă a producerii, inclusiv în condiții casnice și în gospodării, a consumului de alcool, precum și a publicității băuturilor alcoolice etc. este cauza colaborării insuficiente dintre autoritățile publice, agențiile și serviciile implicate în implementarea măsurilor complexe și control asupra producerii băuturilor alcoolice și consumului lor. Este insuficientă colaborarea dintre autoritățile publice centrale și agențiile guvernamentale, autoritățile administrației publice locale, comunitățile, organizațiile nonguvernamentale și mass-media în domeniul controlului alcoolului.

10. Populația este insuficient sensibilizată în privința culturii consumului producției alcoolice, pericolelor consumului nociv al alcoolului, consecințelor pentru sănătate și măsurilor și metodelor de renunțare. Gradul înalt al consumului nociv de alcool și agravarea stării de sănătate a populației, rezultate de acest viciu, demonstrează că măsurile care se aplică sînt insuficiente și conduc la necesitatea aprobării și aplicării măsurilor suplimentare, crearea condițiilor de îngrijire și tratament a bolnavilor de alcoolism, psihoze alcoolice ș.a.

11. Accesul sporit la băuturi alcoolice a tuturor grupurilor de populație, inclusiv prin producerea masivă a băuturilor alcoolice în condiții casnice, în gospodării la nivel rural, consumul mare al băuturilor alcoolice tari în condițiile Republicii Moldova, ca producător de vinuri, accentuează faptul culturii joase a consumului producției alcoolice. Taxele și prețurile mici la produsele alcoolice tari nu contribuie la renunțarea și/sau la micșorarea considerabilă a consumului nociv de alcool. De asemenea, au fost implementate insuficiente activități care să reducă consumul nociv printre populație, 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 băuturilor alcoolice, educației și promovării modului sănătos de viață în conformitate cu legislația națională, a UE și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății.

Politica cu privire la alcool pînă în prezent nu reflectă toată greutatea daunei adusă sănătății, dezvoltării sociale și economice de pe urma consumului de alcool: strategiile antialcoolice nu sînt integrate în măsura cuvenită în strategiile generale în domeniul ocrotirii sănătății și dezvoltării social-economice și nu creează un potențial adecvat, care ar fi necesar pentru a asigura continuitatea politicii și unificarea eforturilor diferitelor departamente de stat și sectoare de toate nivelurile.

12. Controlul consumului de alcool nu a devenit realmente o problemă de sănătate publică intersectorială, care să asigure măsuri de control pentru mai multe grupuri-țintă asemenea ca: consumătorii de alcool în volum nociv, grupurile supuse riscului de a începe consumul nociv de alcool (păturile social nefavorabile, lucrătorii de la întreprinderile vinicole, producătorii de alcool în condiții casnice), copiii și tinerii cu risc de a deveni consumători de alcool permanenți, profesioniștii care pot oferi posibilități de intervenție cu consumatorii de alcool, persoanele și instituțiile responsabile de impunerea măsurilor legislative de control al producerii și consumului de alcool la nivel de comunitate, autoritățile și agențiile cu experiență în elucidarea problemelor de control asupra alcoolului, care pot asista la elaborarea programelor.

Republica Moldova se află printre țările cu cel mai mare consum de alcool pe cap de locuitor, ceea ce contribuie la efectele nocive cu cotă ridicată de produse de alcool. Conform raportului Organizației Mondiale a Sănătății "Global status report on alcohol and health", publicat în 2011, consumul per capita în litri de alcool pur constituie în total 18,2 litri per capita de alcool pur anual a persoanelor de la 15 ani (în Europa media fiind de 12,18 litri per capita, la nivel mondial 6,13 litri per capita), astfel plasîndu-se pe primul loc la nivel mondial. Conform datelor studiului demografic și de sănătate din Republica Moldova din 2005 consumul per capita în litri de alcool pur constituia în total 13,2 litri per capita de alcool pur anual a persoanelor de la 15 ani. La bărbați consumul de alcool crește rapid, de la 69% la vîrsta de 15-

19 ani pînă la 83% la grupa de vîrstă de 25-29 ani. La femei consumul crește de la 42% la vîrsta de 15-19 ani pînă la 68% la 45-59 ani. Actualmente peste 17% din elevi consumă băuturi alcoolice permanent.

Studiul “Consumul și abuzul de alcool în Republica Moldova: evaluarea situației și impactul lui” efectuat de Expert Grup din cadrul Centrului analitic independent cu suportul Institutului pentru o Societate Deschisă (Budapesta) în cadrul proiectului “Promovarea unor politici economice eficiente și transparente în Republica Moldova”, publicat în 2008, a constatat estimativ că între 69% și 73% dintre bărbați, și între 62% și 66% dintre femei depășesc limita zilnică maxim admisibilă de consum de alcool. (Limita zilnică maximă de consum de alcool – este volumul maximal de alcool pentru consum de către o persoană adultă sănătoasă care, posibil, să nu provoace agravarea sănătății. Acest normativ relativ este de 40 gr. alcool/ zilnic pur pentru bărbați și femei 20 gr. alcool/ zilnic pur pentru femei). Cantitatea de alcool consumată peste această limită reprezintă consumul nociv de alcool.

13. În prezent sînt înregistrate peste 46813 persoane (1314,2 cazuri la 100 mii populație) afectate de alcoolism cronic, dintre care peste 7200 sînt femei.

Aceasta contribuie la pierderi economice enorme. Astfel, costurile totale ale societății legate de problema consumului de alcool sînt echivalente cu 1-3% din produsul național brut (Organizația Mondială a Sănătății, 2001).

14. Situația în domeniu din Republica Moldova necesită elaborarea și aplicarea în continuare a măsurilor concrete privind reducerea consumului nociv de alcool, dezvoltarea politicii cu privire la alcool în contextul bunăstării sociale, medico-sanitare și economice a societății, inclusiv îmbunătățirii situației cu crearea infrastructurii pentru realizarea lor.

III. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI

15. Scopul prezentului Program este de a preveni și a reduce efectele negative ale consumului nociv de alcool asupra sănătății publice, stării sociale și economice prin politici eficiente și măsuri intersectoriale la nivel național și local.

16. În Program sînt trasate obiectivele generale, obiectivele specifice și acțiunile ce urmează a fi întreprinse pentru realizarea acestor obiective.

17. Programul stabilește următoarele obiective generale pentru anul 2020:

- 1) reducerea nivelului morbidității și mortalității condiționate de consumul nociv de alcool;
- 2) eficientizarea legislației naționale în reducerea consumului nociv de alcool;
- 3) estimarea situației, colectarea și analiza datelor de cercetare bazate pe dovezi pentru sporirea nivelului de cunoștințe și de conștientizare a populației privind impactul consumului de alcool asupra sănătății și stării sociale;
- 4) fortificarea colaborării intersectoriale în domeniul controlului alcoolului la nivel central și la nivel de comunitate;

5) obținerea asistenței de consultanță, finanțării externe și suportului de asistență pentru măsurile de reducere a consumului de alcool.

18. Pe termen mediu, pînă în 2016, se prevede realizarea următoarelor obiective specifice:

- 1) Sistem național și mecanisme de monitorizare în domeniul controlului alcoolului pus în aplicare;
- 2) Cuprinderea în programele de consiliere pînă la 30% a populației cu risc de dependență de alcool identificate precoce;
- 3) Deținerea și aplicarea politicilor interne de promovare a locurilor de muncă libere de alcool pînă la 35% din instituții, întreprinderi și organizații;
- 4) Reducerea cu 30% a deceselor și traumatismelor cauzate de accidentele legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate;
- 5) Restricții implementate privind accesul la băuturile alcoolice persoanelor pînă la 18 ani și a persoanelor în stare de ebrietate;

6) Argumentarea creșterii accizelor pentru băuturile alcoolice tari și vinuri, cu excepția celor naturale și bere cu 60%, precum și pentru băuturile de tip “alcopop” cu 10% mai mult decît băuturile cu același conținut de alcool și pentru băuturile de tip “alcopop”, cu formularea de propuneri în adresa Ministerului Finanțelor, în contextul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca

parte componentă a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu;

7) Sporirea ponderii populației generale care posedă cunoștințe privind riscurile consumului de alcool pentru sănătate pînă la 50%, copiilor și tinerilor pînă la 75% către 2016 comparativ cu 2010;

19. Pe termen lung, pînă în 2020, vor fi realizate următoarele obiective specifice:

1) 100% legislația națională în domeniul controlului alcoolului aliniată la legislația UE și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății;

2) Cuprinderea în programele de consiliere pînă la 60% a populației cu risc de dependență de alcool identificate precoce;

3) Deținerea și aplicarea politicilor interne de promovare a locurilor de muncă libere de alcool pînă la 70% din instituții, întreprinderi și organizații, și în 100% instituții de învățămînt;

4) Reducerea cu 40% a deceselor și traumatismelor cauzate de accidentele legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate;

5) Diminuarea cu 50% a numărului de copii și tineri expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice;

6) Sporirea ponderii populației generale care posedă cunoștințe privind riscurile consumului de alcool pentru sănătate pînă la 60%, copiilor și tinerilor pînă 90% către 2020 comparativ cu 2010;

7) Asigurarea evidenței băuturilor alcoolice produse în condiții casnice în 70% cazuri și ilicit introduse în țară în 100% cazuri depistate;

IV. ACȚIUNILE CE URMEAZĂ A FI ÎNTREPRINSE

20. Pînă în 2020 vor fi depuse eforturi pentru realizarea obiectivelor specifice, care vor asigura dezvoltarea capacităților necesare ale tuturor actorilor implicați în activitățile de control al consumului de alcool, prevăzînd următoarele acțiuni pe termen mediu:

1) elaborarea, coordonarea și stabilirea sistemului, mecanismelor și periodicității de colectare și analiză a datelor privind producerea, consumul de alcool și impactul consumului nociv de alcool asupra sănătății populației.

Aplicarea sistemului de monitorizare a producerii, consumului de alcool și impactul acestuia asupra sănătății populației va da posibilitatea de a evalua eficacitatea strategiilor aplicate pentru reducerea consumului nociv de alcool, de a revedea și elabora politici și strategii de control al alcoolului;

2) fortificarea legislației existente în vederea eficientizării acesteia privind controlul consumului de alcool prin includerea taxării berii și altor băuturi alcoolice, interzicerea totală a publicității la băuturile alcoolice și reducerea nivelului de alcoolemie la șoferi. De asemenea, se vor pune în aplicare penalități mai aspre pentru nerespectarea legislației în domeniul controlului consumului de alcool, se vor aplica măsuri pentru sporirea credibilității și eficacității autorităților de inspecție.

Aplicarea acestor prevederi legislative vor reduce accesul populației, în special a tinerilor la băuturile alcoolice;

3) identificarea precoce și cuprinderea cu programe de consiliere a populației cu risc sporit de dependență de alcool. Prin aplicarea acestei intervenții populația cu risc va beneficia de consiliere oferită de către medicul de familie, pentru a reduce sau a preveni daunele asupra sănătății; va beneficia de programe de reabilitare sau tratament;

4) aplicarea politicilor interne privind consumul de alcool în instituțiile publice. Această acțiune are drept scop sporirea numărului de școli care dețin și implementează intervenții de promovare a modului sănătos de viață fără consumul de alcool; sporirea numărului de instituții/organizații care dețin și implementează politici/programe privind combaterea consumului de alcool la locul de muncă;

5) prezentarea propunerilor Ministerului Finanțelor privind impozitarea producției alcoolice, vinurilor și berii, inclusiv revederea impozitării berii și altor băuturi alcoolice, în conformitate cu conținutul de alcool, și majorarea impozitelor pentru băuturile de tip "alcopop", pentru a fi examinate în cadrul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca parte componentă a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu;

6) informarea populației privind riscurile asociate cu consumul de alcool. Această acțiune va include elaborarea și implementarea campaniilor de comunicare direcționate spre sporirea gradului de

conștientizare a diferitor grupe de populație.

V. ETAPELE ȘI TERMENELE DE IMPLEMENTARE

21. Prezentul Program se preconizează să fie implementat în două etape:

1) etapa 1 – 2012-2016 – se va axa pe perfecționarea și armonizarea cadrului legal existent (sau elaborarea de politici publice, dacă unele dintre ele nu există) în domeniul reducerii consumului de alcool, în conformitate cu Directivele UE și a Organizației Mondiale a Sănătății, precum și pe dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor implicați în activitățile de control în domeniul reducerii consumului de alcool;

2) etapa a 2-a – 2017-2020 – se va axa pe implementarea politicilor publice și a acțiunilor în scopul reducerii consumului produselor de alcool printre toate grupurile de populație, reducerea morbidității și mortalității cauzate de alcool, ameliorarea accesului la serviciile de renunțare și liniile fierbinți de întrerupere, pentru a proteja și a ameliora sănătatea populației.

22. Termenele de realizare a măsurilor privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020 sînt stipulate în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național, conform anexei nr.1.

VI. RESPONSABILII PENTRU IMPLEMENTARE

23. Autoritățile responsabile de implementarea prezentului Program sînt Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Finanțelor, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Ministerul Afacerilor Interne, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Serviciul Vamal, Consiliul Coordonator al Audiovizualului și autoritățile administrației publice locale. Autoritățile responsabile pentru fiecare acțiune în parte sînt specificate în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020.

[Pct.23 modificat prin [Hot.Guv. nr.229 din 04.05.2015](#), în vigoare 08.05.2015]

24. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități publice centrale și locale, comunitățile, organizațiile neguvernamentale, mass-media, precum și cu partenerii internaționali de dezvoltare.

VII. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR DE REALIZARE A ACȚIUNILOR PENTRU IMPLEMENTAREA Programului

25. Estimarea generală a costurilor privind implementarea Planului de acțiuni pentru implementarea prezentului Program a fost efectuată în baza activităților identificate și formulate. La estimarea costurilor a fost utilizată metodologia cost-eficiență, recomandată de Organizația Mondială a Sănătății și a avut ca scop identificarea celor mai relevante măsuri și activități din punctul de vedere al cost-beneficiului, pentru realizarea scopului și obiectivelor prezentului Program.

26. Instrumentele și sursele de finanțare a acțiunilor de implementare a prezentului Program sînt divizate în două mari categorii: surse de finanțare interne și externe. Sursele interne de finanțare sînt reprezentate, în principal, de alocările pentru acest domeniu din bugetul de stat anual și din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală. Finanțarea externă se constituie din asistența tehnică, inclusiv granturi, acordată de organisme financiare internaționale și donatorii.

27. Evaluarea suportului financiar pentru realizarea măsurilor incluse în Planul de acțiuni se va face anual, cu înaintarea propunerilor precizate în proiectul anual al bugetului public național pentru sănătate, respectînd limitele cadrului de cheltuieli în vigoare.

28. Costul estimativ al prezentului Program este de 41820,0 mii lei, este detaliat pentru fiecare an, în funcție de sursa de finanțare în conformitate cu activitățile Programului, și este specificat în anexa nr.2 la prezentul Program.

VIII. REZULTATELE SCONTATE

29. Implementarea prezentului Program va contribui, pe termen lung, la reducerea morbidității și

mortalității cauzate de consumul de alcool, reducerea consumului de alcool în rândurile populației și la valorificarea optimă a serviciilor de renunțare la consumul de alcool, precum și la informare, în vederea prevenirii riscurilor și înlăturării afecțiunilor determinate de consumul de alcool.

30. Rezultatele scontate către anul 2020 sînt:

- 1) legislația națională referitor la consumul de alcool pe deplin armonizată cu legislația UE și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății;
- 2) reducerea cu 5% a numărului de persoane afectate de alcoolism cronic și psihoze alcoolice, dereglări psihice, tulburări mintale și de comportament legate de consumul de alcool;
- 3) reducerea cu 10% a morbidității și mortalității premature prin boli hepatice (inclusiv ciroze hepatice), cardiovasculare, cerebrovasculare (atac cerebral etc.);
- 4) cazurile de violență, comportamentul de huliganism și criminal, infracționalitate, legate de consumul de alcool reduse;
- 5) sistem funcțional de supraveghere de stat pentru monitorizarea consumului de alcool, a tendințelor privind afecțiunile legate de consumul de alcool și a fondurilor de promovare a sănătății creat;
- 6) 70% din instituții, întreprinderi, organizații și 100% instituții de învățămînt cu politici interne de promovare a locurilor de muncă libere de alcool aplicate;
- 7) decesele și traumatismele cauzate de accidentele legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate reduse cu 40%;
- 8) prevalența consumului nociv de alcool printre adulți cu 2% anual în perioada 2012-2020 redusă;
- 9) 60% din populația generală și 90% de copii și tineri cunosc consecințele consumului nociv de alcool pentru sănătate și economie comparativ cu 2010;
- 10) 60% a populației cu risc de dependență de alcool identificate precoce sînt cuprinse în programele de consiliere;
- 11) 100% din produsele alcoolice plasate pe piață conțin avertismente combinate și mesaje de sănătate rotative, conforme cu legislația în vigoare;
- 12) 8 campanii mass-media, care promovează prevenirea consumului de alcool de către copii și adolescenți, prevenirea și renunțarea la consumul nociv de alcool, inclusiv 3 din contul publicității sociale gratuite implementate;
- 13) sistem de supraveghere, control și inspecție a măsurilor legate de controlul consumului de alcool funcțional;
- 14) accesibilitatea redusă la produsele de alcool pentru generația în creștere (copii, adolescenți) și conducătorii auto;
- 15) cunoștințe și practici de accesare a donațiilor internaționale și creare a parteneriatelor îmbunătățite;
- 16) nivelul admis de alcoolemie la șoferi redus pînă la 0,2 g/l și testele la alcoolemie aplicate sistematic;
- 17) publicitatea la băuturile alcoolice totalmente interzisă;
- 18) 50% copii și tineri nu sînt expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice.

IX. INDICATORI

31. Pentru evaluarea gradului de atingere a rezultatelor se vor utiliza următorii indicatori:

- 1) nivelul de cunoștințe al populației privind riscurile pentru sănătate legate de consumul nociv de alcool;
- 2) prevalența consumului de alcool printre copii și adolescenți;
- 3) rata morbidității și a mortalității legate de consumul de alcool;
- 4) legislația națională în domeniul controlului consumului de alcool, armonizată pe deplin cu legislația UE și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății;
- 5) incidența traumelor și deceselor în urma accidentelor rutiere legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate;
- 6) numărul de acțiuni de informare și sensibilizare a populației referitor la măsurile de control al consumului de alcool;

7) ponderea populației cu risc de dependență de alcool identificate precoce cuprinsă în programele de consiliere;

8) ponderea instituțiilor, întreprinderilor, organizațiilor și instituțiilor de învățământ care dețin și aplică politici interne de promovare a locurilor de muncă libere de alcool;

9) ponderea copiilor și tinerilor care nu sînt expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice.

10) accesibilitatea la produsele de alcool pentru generația în creștere (copii, adolescenți) și conducătorii auto interzisă;

11) mărirea impozitelor și taxelor stabilite pentru producția alcoolică;

12) numărul de cercetări științifice și studii realizate;

13) numărul de rezultate ale cercetărilor științifice aplicate în practică;

14) numărul de rapoarte de monitorizare realizate de instituția responsabilă de coordonarea implementării prezentului Program.

32. Rezultatele așteptate în urma implementării prezentului Program vor fi corelate cu indicatorii din Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului care se referă la stoparea și începerea reducerii incidenței altor boli, precum cancerul, bolile cardiovasculare, bolile cerebrovasculare etc.

X. PROCEDURILE DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE

33. Coordonarea întregului proces de implementare, monitorizare și evaluare a rezultatelor implementării prezentului Program vor fi efectuate de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

34. În cadrul procesului de monitorizare se va urmări cum se realizează activitățile formulate în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, odată pe an va elabora rapoarte de monitorizare, care de rînd cu activitățile întreprinse și rezultatele obținute vor conține și informația despre mijloacele consumate pentru implementarea acțiunilor, prezentîndu-le ulterior Guvernului.

35. La sfîrșitul termenului de realizare a primei etape a Programului (2012-2015), Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale va efectua evaluarea intermediară, iar la sfîrșitul termenului de realizare a celei de-a doua etape (2016-2020) va fi realizată evaluarea finală a implementării Programului. Evaluarea se face în baza informației colectate în procesul de monitorizare, prin care se va stabili în ce măsură obiectivele specifice au fost realizate.

Anexa nr.1
la Programul național privind controlul
alcoolului pe anii 2012-2020

PLANUL DE ACȚIUNI pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020

Nr. d/o	Acțiunile practice, întreprinse pentru realizarea obiectivelor	Termenele de realizare a acțiunilor	Responsabilii pentru implementare	Costurile estimative pentru implementarea acțiunilor, mii lei									
				ANII									
				2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Obiectiv: 100% legislația națională în domeniul controlului alcoolului aliniată la legislația UE și recomandările Mondiale a Sănătății pînă în 2020

			Finanțelor										
3.	Fortificarea sistemului statistic privind producerea, importul, comercializarea și consumul de alcool	2013 2015 2020 pentru studiile în gospodării privind consumul de alcool	Biroul Național de Statistică, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	225,0
4.	Prezentarea Inspectoratului de Stat pentru Supravegherea Producției Alcoolice pe lângă Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului a datelor anuale cumulative conform formei statistice INDTS (de către fiecare agent economic în domeniu) referitor la producerea anuală și importul, la comercializarea pe piața internă și la export a producției alcoolice și a berii, conform codului produsului (Nomenclatorul PRODMOLD) și formularului din anexa la prezentul Plan de acțiuni	Anual, câte 01.02 a anului următor	Biroul Național de Statistică	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	135,0
5.	Monitorizarea calității, inclusiv a inofensivității prin	2012	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției	205,0	330,0	180,0	380,0	230,0	205,0	380,0	180,0	330,0	2420,0

	conținutul substanțelor toxice a băuturilor alcoolice și a berii		Sociale, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Economiei și Infrastructurii											
6.	Monitorizarea activităților din industria producătoare de băuturi alcoolice	2013	Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	180,0
7.	Efectuarea recensământului plantațiilor viticole în gospodăriile individuale și a cotelor obținute în urma privatizării gospodăriilor agricole de stat și colective	2013	Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-	100,0
8.	Efectuarea recensământului anual privind producerea băuturilor alcoolice în condiții casnice	2013 și anual	Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-	100,0
Total				280	405	255	455	305	480	455	255	405	329	

Obiectiv: Cuprinderea în programele de consiliere pînă la 30% pînă 2016 și pînă la 60% către 2020 a pop dependentă de alcool identificate precoce

9.	Transpunerea în practică a programelor de identificare timpurie și consiliere de scurtă durată de către furnizorii de asistență medico-sanitară primară	2014 și 2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, instituțiile medico-sanitare publice	50	100	100	100	150	150	150	100	150	105	
----	---	--------------	--	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--

	cazurilor de deces care au fost condiționate de consumul de alcool												
13.	Acordarea asistenței narcologice, cu lansarea diferitelor forme și metode de cuprindere dispensarizată de asanare, în funcție de gradul de dependență alcoolică, pentru controlul și coordonarea acțiunilor preconizate în acest scop	2014	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, instituțiile medico-sanitare publice	50	75	75	75	75	75	75	75	75	65
14.	Crearea serviciilor de consiliere și de asistență necesară care să contribuie la reducerea consumului nociv de alcool, la renunțare și la tratament, incluși a centrelor de consiliere privind prevenirea și reducerea consumului nociv de alcool	2015	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, instituțiile medico-sanitare publice	50	100	100	100	100	100	100	100	100	85
15.	Efectuarea tratamentului forțat (indicat prin hotărârea de judecată) pentru persoanele care în repetate rânduri conduc mijloace de transport în stare de ebrietate	2015	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, instituțiile medico-sanitare publice	20	150	150	150	50	50	50	50	50	72

27.	<p>Punerea în aplicare a interdicțiilor privind comercializarea producției alcoolice, vinurilor și berii:</p> <p>a) prin rețeaua de comerț ambulant (cărucioare, cisterne, autoremorci, autovehicule etc.);</p> <p>b) în chioșcuri, pavilioane și în alte puncte de comerț care nu au spațiu comercial cu o suprafață de cel puțin 20 m²;</p> <p>c) în instituții de învățământ, medicale, preșcolare și în alte instituții de educație, în cămine pentru elevi și studenți, la întreprinderi și la șantierele de construcții și reparații, pe teritoriu și în apropierea lor;</p> <p>d) în construcțiile sportive și pe teritoriul aferent acestora, pe terenurile sportive și la evenimentele sportive;</p> <p>e) în ospătării dietetice și în cafenele pentru copii, în locuri de comerț pentru copii și adolescenți;</p> <p>f) în sediile autorităților</p>	2012	<p>Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale, organele abilitate cu funcții de control și agenții economici</p>	-	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	200,1
-----	--	------	---	---	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

<p>programele educaționale pentru diverse grupuri-țintă, inclusiv elevi, tineret, profesori, părinți, la nivel de comunitate, întreprinderi și organizații care informează populația despre cultura consumului și efectele alcoolului asupra sănătății, privind prevenirea și reducerea consumului de alcool</p>		<p>și Protecției Sociale, Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Compania Națională de Asigurări în Medicină, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale, mass-media</p>												
<p>43.2. Imprimarea textelor cu tematica privind consecințele alcoolului pentru sănătate și reducerea consumului de alcool (pe copertele caietelor, cărților, semnelor de carte, calendarelor etc.)</p>	2014	<p>Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale</p>	200,0	450,0	400,0	450,0	450,0	250,0	450,0	450,0	450,0	450,0	3600,0	
<p>43.3. Consolidarea și dezvoltarea capacităților, continuitatea comunicării în rândurile populației și grupurilor-țintă – mass-media, educatori “de la egal la egal”, lucrători “outreach”, consilieri și lucrători comunitari, grupurile de susținere etc.</p>	2017	<p>Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale, mass-media, Ministerul Educației, Culturii și Cercetării</p>	-	200,0	200,0	250,0	350,0	150,0	200,0	250,0	350,0	1950,0		

43.4. Desfășurarea campaniilor de informare și de comunicare pentru tineret, familii, femei gravide și alte categorii de populație, de prevenire și renunțare la consumul de alcool și consolidarea potențialului de informare, educare și comunicare	2013-2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale, mass-media	-	500,0	500,0	510,0	450,0	470,0	510,0	450,0	500,0	3890,0
43.5. Desfășurarea activităților sportive, concursurilor "gospodărie, familie cu consum redus de băuturi alcoolice", "fără alcool", în instituțiile din comunitate etc., cu premierea învingătorilor	2013-2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale	-	100,0	100,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	1100,0
43.6. Antrenarea comunității în realizarea acțiunilor de educație pentru sănătate și promovarea modului sănătos de viață	2013-2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale și ONG-urile	-	100,0	100,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	1100,0
43.7. Elaborarea, editarea în tiraj de masă și distribuirea materialelor ilustrative și a literaturii de popularizare a cunoștințelor	2013-2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină,	-	480,0	400,0	400,0	410,0	410,0	440,0	420,0	330,0	3290,0

a informației relevante în suportul implementării reglementărilor locale privind interdicția consecințelor alcoolului pentru sănătate, prevenirea și renunțarea la consumul nociv de alcool		și Protecției Sociale în colaborare cu organizațiile neguvernamentale în domeniu și cu mass-media											
43.19. Organizarea campaniilor de marketing social privind promovarea serviciilor de prevenire și reducere a consumului de alcool și privind prevenirea și reducerea consumului de alcool printre copii și adolescenți, părinți, femei însărcinate, personalul medical și cadrele didactice, pentru angajatori, angajați și sindicate și alte categorii de populație	2015	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei, Confederația Națională a Sindicatelor, în colaborare cu organizațiile neguvernamentale în domeniu și cu mass-media	100,0	100,0	100,0	150,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	700,0	
43.20. Instituirea unei linii fierbinți gratuite pentru populație privind prevenirea și reducerea consumului de alcool	2013 și permanent	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Dispensarul Republican de Narcologie	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	450,0	
43.21. Dotarea cu mijloace tehnice	2016	Ministerul Sănătății, Muncii	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	450,0	

	volumul materiei prime, semifabricatelor, producției finite (conform brandurilor), volumul producției comercializate pe piața internă și volumul exporturilor de produse		Mediului, Ministerul Afacerilor Interne										
46.	Analiza statisticilor și tendințelor dinamice ale importului, exportului și tranzitului produselor de alcool	Permanent	Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Biroul Național de Statistică.	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	45,0
47.	Supravegherea de stat și controlul respectării cerințelor față de informația și marcarea produselor alcoolice, de conținutul substanțelor nocive, publicității și restricțiilor privind comercializarea produselor alcoolice în teritoriile deservite	2012-2020	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	450,0
Total				115	115	115	115	115	115	115	120	120	104,0

Obiectiv: Estimarea situației și acumularea de date și dovezi disponibile referitor la consumul de alcool și tenbolilor legate de consumul de alcool și măsurile de redresare a situației

48.	Efectuarea unor studii științifice și	2013-2015	Ministerul Sănătății, Muncii	-	-	250,0	250,0	250,0	-	-	-	-	750,0
-----	---------------------------------------	-----------	------------------------------	---	---	-------	-------	-------	---	---	---	---	-------

	științifico-practice cu implementarea rezultatelor acestora pentru procesul de dezvoltare și de evaluare a impactului noii legislații de control al consumului de alcool		și Protecției Sociale, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Academia de Științe a Moldovei										
49.	Includerea în Comanda de Stat a tematicii științifice și implementarea programelor de cercetare în domeniul de control al consumului de alcool, privind consecințele pentru sănătate, rezultate de consumul nociv de alcool	2013	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Academia de Științe a Moldovei	-	15,0	-	-	-	-	-	-	-	15,0
50.	Efectuarea studiilor în diferite grupuri de populație privind consumul de alcool, stabilirea nivelului de cunoștințe privind riscurile sociale și economice pentru individ și societate și consecințele consumului de alcool pentru sănătate, promovarea modului sănătos de viață și a doleanțelor	2015	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Academia de Științe a Moldovei	-	200,0	50,0	-	-	150,0	-	-	150,0	550,0

[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.1049 din 23.12.2013](#), în vigoare 27.12.2013]

[Anexa nr.1 modificată prin [Hot.Guv. nr.868 din 19.11.2012](#), în vigoare 23.11.2012]

Anexa nr
la Programul național privind
controlul alcoolului pe anii 2012-2020

**Bugetul Programului național
privind controlul alcoolului în Republica Moldova pe anii 2012-2020 (mii lei)**

Strategie, acțiune	2012					2013					2014				
	Total	inclusiv				Total	inclusiv				Total	inclusiv			
		Bu- ge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- ga- torii de asis- tență medi- cală	Finan- țare din pro- iecte și gran- turi apro- bate spre finan- țare	Su- ma nea- co- pe- rită		Bu- ge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- ga- torii de asis- tență medi- cală	Finan- țare din pro- iecte și gran- turi apro- bate spre finan- țare	Su- ma nea- co- pe- rită		Bu- ge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- ga- torii de asis- tență medi- cală	Finan- țare din pro- iecte și gran- turi apro- bate spre finan- țare	Su- ma nea- co- pe- rită
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Perfectarea legislației privind controlul consumului băuturilor alcoolice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituirea unui sistem național de supraveghere și monitorizare a tendințelor morbidității și mortalității legate de	280,0	-	-	-	280,0	405,0	-	-	-	405,0	255,0	-	-	-	255

consumul de alcool, a producerii, promovării, comercializării, politicilor de prețuri și impozitare a producției alcoolice															
Identificarea și cuprinderea cu programe de consiliere privind renunțarea la consumul de alcool și tratamentul dependenței de alcool, instituirea unei linii fierbinți gratuite de renunțare la alcool	325,0	-	325,0	-	-	700,0	-	525,0	-	175,0	700,0	-	500,0	-	200
Elaborarea și aplicarea politicilor de promovare a locurilor de muncă libere de alcool și de reducere a consumului de alcool în comunități	-	-	-	-	-	125,0	-	-	-	125,0	125,0	-	-	-	125
Înfăptuirea măsurilor de reducere a deceselor și traumatismelor cauzate de accidente legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate	145,0	-	-	-	145,0	400,0	-	-	-	400,0	400,0	-	-	-	400

vizibilă															
Implementarea interdicțiilor accesului persoanelor pînă la 18 ani și persoanelor în stare de ebrietate vizibilă la băuturile alcoolice	65,0	-	-	-	65,0	105,0	-	-	-	105,0	130,0	-	-	-	130
Diminuarea numărului de copii și tineri expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice	75,0	-	-	-	75,0	225,0	-	-	-	225,0	225,0	-	-	-	225
Avertizarea privind pericolul consumului de alcool prin informarea și educarea populației în privința aspectelor de sănătate, sociale și economice legate de consumul de alcool, desfășurarea sistematică a campaniilor împotriva utilizării alcoolului în timpul conducerii autovehiculelor	765,0	-	640,0	-	125,0	2860,0	-	640,0	-	2220,0	2590,0	-	640,0	-	1950
Asigurarea evidenței băuturilor alcoolice	115,0	-	-	-	115,0	115,0	-	-	-	115,0	115,0	-	-	-	115

consumului băuturilor alcoolice													
Instituirea unui sistem național de supraveghere și monitorizare a tendințelor morbidității și mortalității legate de consumul de alcool, a producerii, promovării, comercializării, politicilor de prețuri și taxare a produselor de alcool	455,0	455,0	-	-	-	305,0	305,0	-	-	-	480,0	480,0	-
Identificarea și cuprinderea cu programe de consiliere privind renunțarea la consumul de alcool și tratamentul dependenței de alcool, instituirea unei linii fierbinți gratuite de renunțare la alcool	700,0	100,0	600,0	-	-	725,0	100,0	625,0	-	-	725,0	100,0	625,0
Elaborarea și aplicarea politicilor de promovare a locurilor de muncă libere de alcool și de reducere a consumului de alcool comunități	175,0	175,0	-	-	-	175,0	175,0	-	-	-	175,0	175,0	-
Înfăptuirea	400,0	275,0	125,0	-	-	400,0	275,0	125,0	-	-	400,0	275,0	125,0

măsurilor de reducere a deceselor și traumatismelor cauzate de accidente legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate vizibilă													
Implementarea interdicțiilor accesului persoanelor pînă la 18 ani și persoanelor în stare de ebrietate vizibilă la băuturile alcoolice	130,0	130,0	-	-	-	130,0	130,0	-	-	-	130,0	130,0	-
Diminuarea numărului de copii și tineri expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice	225,0	225,0	-	-	-	225,0	225,0	-	-	-	225,0	225,0	-
Avertizarea privind pericolul consumului de alcool prin informarea și educarea populației în privința aspectelor de sănătate, sociale și economice legate de consumul de alcool, desfășurarea	2940,0	1475,0	640,0	-	825,0	2725,0	1360,0	640,0	-	725,0	2335,0	970,0	640,0

			de asis- tență medi- cală	turi apro- bate spre finan- țare				de asis- tență medi- cală	turi apro- bate spre finan- țare				de asis- tență medi- cală	turi apro- bate spre finan- țare
Perfectarea legislației privind controlul consumului băuturilor alcoolice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituirea unui sistem național de supraveghere și monitorizare a tendințelor morbidității și mortalității legate de consumul de alcool, a producerii, promovării, comercializării, politicilor de prețuri și taxare a produselor de alcool	455,0	455,0	-	-	-	255,0	255,0	-	-	-	405,0	405,0	-	
Identificarea și cuprinderea cu programe de consiliere privind renunțarea la consumul de alcool și tratamentul dependenței de alcool, instituirea unei linii fierbinți gratuite de renunțare la alcool	725,0	125,0	600,0	-	-	700,0	100,0	600,0	-	-	700,0	100,0	600,0	
Elaborarea și aplicarea	175,0	175,0	-	-	-	175,0	175,0	-	-	-	175,0	175,0	-	

politicilor de promovare a locurilor de muncă libere de alcool și de reducere a consumului de alcool comunități														
Înfăptuirea măsurilor de reducere a deceselor și traumatismelor cauzate de accidente legate de conducerea mijloacelor de transport în stare de ebrietate vizibilă	400,0	275,0	125,0	-	-	400,0	275,0	125,0	-	-	400,0	275,0	125,0	
Implementarea interdicțiilor accesului persoanelor pînă la 18 ani și persoanelor în stare de ebrietate vizibilă la băuturile alcoolice	130,0	130,0	-	-	-	130,0	130,0	-	-	-	130,0	130,0	-	
Diminuarea numărului de copii și tineri expuși politicilor de marketing și reclamă a băuturilor alcoolice	225,0	225,0	-	-	-	225,0	225,0	-	-	-	225,0	225,0	-	
Avertizarea privind pericolul consumului de alcool prin informarea și educarea	2515,0	950,0	640,0	-	925,0	2730,0	1165,0	640,0	-	925,0	2595,0	1100,0	630,0	

populației în privința aspectelor de sănătate, sociale și economice legate de consumul de alcool, desfășurarea sistematică a campaniilor împotriva utilizării alcoolului în timpul conducerii autovehiculelor														
Asigurarea evidenței băuturilor alcoolice produse în condiții casnice și ilicit introduse în țară, și asigurarea cu investigații de laborator privind calitatea lor	115,0	115,0	-	-	-	120,0	120,0	-	-	-	120,0	120,0	-	
Realizarea studiilor privind consumul de alcool în rândurile populației și conducerea sub influența alcoolului	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200,0	200,0		
Obținerea suportului de asistență în efectuarea măsurilor de reducere a consumului de alcool	40,0	40,0	-	-	-	40,0	40,0	-	-	-	40,0	40,0	-	
Total	4780,0	2490,0	1365,0	-	925,0	4775,0	2485	1365,0	-	925,0	4990,0	2770,0	1355,0	

măsurilor de reducere a consumului de alcool					
Total	41820,0	16960,0	11500,0	-	13360,0

Notă: Costurile neacoperite se prevede a obține prin finanțarea donatorilor externi.

Anexa nr.2
la Hotărârea Guvernului
nr.360 din 6 iunie 2012

COMPONENTA NOMINALĂ
a Consiliului Național Coordonator pentru implementarea Programului
național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020

- LESNIC Cristina – viceprim-ministru pentru reintegrare, președinte al Consiliului
- SERBULENCO Aliona – secretar de stat al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (în domeniul sănătății publice), vicepreședinte al Consiliului
- CARP Simion – secretar general de stat al Ministerului Afacerilor Interne, vicepreședinte al Consiliului
- LUCA Vasile – secretar de stat al Ministerului Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului (în domeniul politicilor/produselor de origine vegetală), vicepreședinte al Consiliului
- BOLEAC Elena – Agenția Națională pentru Sănătate Publică, secretar al Consiliului, coordonator al Programului
- VRAGALEVA Veronica – secretar de stat al Ministerului Finanțelor (în domeniile politici fiscale, vamale, reglementarea contabilității și auditului în sectorul corporativ)
- IURCU Vitalie – secretar de stat al Ministerului Economiei și Infrastructurii (în domeniul economic)
- CUTASEVICI Angela – secretar de stat al Ministerului Educației, Culturii și Cercetării (în domeniul educației)
- PARFENTIEV Dumitru – director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină
- DUCA Gheorghe – președinte al Academiei de Științe a Moldovei
- MUSTEAȚĂ Radu – șef al Direcției supravegherea unităților de producere a alimentelor de origine vegetală, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor
- CRÎȘMARU Elena – șef adjunct al Direcției generale licențiere, autorizare și monitorizare, Consiliul Coordonator al Audiovizualului
- ROPOT Simion – director al Departamentului Monitorul Oficial al Republicii Moldova, Agenția Informațională de Stat „Moldpres”
- JOVMIR Andrei – șef al Serviciului programe, „Radio Moldova Actualități”
- CIOBANU Emil – prorector al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
- BIVOL Stela – director al Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate
- FONARI Antonia – director executiv al Platformei pentru Cetățenie activă și Parteneriat pentru Drepturile Omului
- ZUBCU Igor – vicepreședinte al Federației Sindicale „Sănătatea”

[Anexa nr.2 în redacția [Hot.Guv. nr.246 din 21.03.2018](#), în vigoare 23.03.2018]

[Anexa nr.2 în redacția [Hot.Guv. nr.641 din 17.09.2015](#), în vigoare 25.09.2015]

[Anexa nr.2 în redacția [Hot.Guv. nr.229 din 04.05.2015](#), în vigoare 08.05.2015]

Anexa nr.3
la Hotărârea Guvernului
nr.360 din 6 iunie 2012

REGULAMENTUL
Consiliului Național Coordonator pentru implementarea Programului
național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Consiliul Național Coordonator pentru implementarea Programului național privind controlul alcoolului (în continuare – Consiliu) este creat în calitate de organ consultativ, fără statut de persoană juridică, pentru coordonarea tuturor proceselor necesare organizării eficiente a acțiunilor în domeniul controlului consumului de alcool și combaterea efectelor negative ale consumului de alcool asupra sănătății.

2. Misiunea Consiliului este de a eficientiza comunicarea și colaborarea intersectorială în consolidarea cadrului legal în domeniul controlului consumului de alcool, conforme cu prevederile reglementărilor Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul consumului de alcool și cu legislația UE, precum și stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniul consumului de alcool.

3. Consiliul include în componența sa reprezentanți ai ministerelor și altor autorități administrative centrale, Academiei de Științe a Moldovei, sindicatelor, societății civile, mass-media etc. și se aprobă prin hotărâre de Guvern.

II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI

4. Consiliul exercită următoarele atribuții:

1) coordonează implementarea Programului național privind controlul alcoolului pe anii 2012-2020;

2) asigură participarea părților interesate în procesul de elaborare, monitorizare și implementare a activităților de control al consumului de alcool în Republica Moldova și contribuie la stabilirea legăturilor durabile între toți factorii-cheie de decizie, implicați în elaborarea, promovarea și implementarea legislației și a politicilor publice în domeniul controlului consumului de alcool;

3) promovează parteneriatul intersectorial între instituțiile de stat, internaționale și neguvernamentale pentru un mai bun control al consumului de alcool și asigură dialogul reciproc eficient între organizațiile guvernamentale și neguvernamentale din Moldova și de peste hotare;

4) coordonează procesul de elaborare și de pledoarie pentru ajustarea legislației în domeniul controlului consumului de alcool la legislația UE și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății, precum și procesul de implementare a legislației și a documentelor de politici în domeniu;

5) facilitează colaborarea intersectorială pentru elaborarea politicilor publice destinate supravegherii și controlului consumului de alcool și prevenirii morbidității și a mortalității legate de consumul de alcool, coordonând punerea în aplicare a acestora.

5. În activitatea sa Consiliul se conduce de prevederile legislației în vigoare și prezentul Regulament.

III. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI

6. Consiliul este condus de viceprim-ministru al Republicii Moldova.

[Pct.6 modificat [Hot.Guv. nr.641 din 17.09.2015](#), în vigoare 25.09.2015]

[Pct.6 modificat prin [Hot.Guv. nr.229 din 04.05.2015](#), în vigoare 08.05.2015]

7. Președintele Consiliului exercită următoarele atribuții:

1) convoacă ședințele Consiliului;

2) conduce activitatea Consiliului;

3) semnează deciziile Consiliului și exercită controlul executării acestora;

4) exercită și alte funcții în conformitate cu prezentul Regulament.

8. Vicepreședinții Consiliului exercită funcțiile președintelui în lipsa acestuia.

[Pct.8 modificat prin [Hot.Guv. nr.229 din 04.05.2015](#), în vigoare 08.05.2015]

9. Secretarul Consiliului, cu statut de membru al Consiliului, asigură:

- 1) pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului;
- 2) difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia, ministerelor, altor autorități administrative centrale și instituții interesate;
- 3) generalizarea rezultatelor executării deciziilor adoptate și informarea președintelui Consiliului despre aceasta;
- 4) elaborarea planurilor de activitate a Consiliului în baza propunerilor președintelui (vicepreședintelui), membrilor Consiliului și autorităților publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la ședințele Consiliului;
- 5) altă activitate a Consiliului sub aspect organizatoric, analitic și informativ.

10. Membrii Consiliului sînt obligați:

- 1) să-și exercite atribuțiile în conformitate cu prezentul Regulament;
- 2) să participe la ședințele Consiliului;
- 3) să informeze conducerea instituțiilor pe care le reprezintă despre deciziile adoptate în cadrul ședințelor.

IV. ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII CONSILIULUI

11. Consiliul își desfășoară activitatea în ședințe plene organizate, cel puțin, o dată în trimestru.

12. Ședințele Consiliului sînt deliberative, dacă la ele participă majoritatea membrilor acestuia.

13. La ședințele Consiliului pot participa ca invitați și alte persoane, reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, instituțiilor publice, întreprinderilor, organelor mass-media, organizațiilor nonguvernamentale, organizațiilor internaționale și ai altor beneficiari de informație, fără drept de vot.

14. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de Centrul Național de Sănătate Publică.

15. Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul instituie grupuri tehnice de lucru pe diferite domenii specifice, care întrunesc specialiști în domeniul controlului consumului de alcool din sectorul de stat, neguvernamental și parteneri pentru dezvoltare.

16. Sarcinile grupurilor tehnice de lucru constau în:

1) oferirea suportului tehnic în procesul ajustării cadrului legal în domeniul controlului consumului de alcool la prevederile reglementărilor Organizației Mondiale a Sănătății și la legislația UE;

2) realizarea activităților de pledoarie pentru consolidarea cadrului legal în domeniul controlului consumului de alcool, conforme cu prevederile recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății și cu legislația UE;

3) asigurarea transparenței activității Consiliului prin oferirea informațiilor și elaborarea materialelor pentru mass-media;

4) monitorizarea și evaluarea situației din domeniul controlului consumului de alcool și a implementării legislației și a documentelor de politici, identificarea problemelor de sănătate și participarea la elaborarea politicilor publice în domeniul controlului consumului de alcool.

V. ȘEDINȚELE CONSILIULUI

17. Ședințele Consiliului sînt organizate la inițiativa președintelui, vicepreședintelui Consiliului, secretariatului Consiliului, sau la solicitarea a 1/3 din membrii acestuia, cu informarea secretariatului cu o lună înainte despre această intenție.

18. Ordinea de zi a ședințelor Consiliului se întocmește de către secretar, la propunerea președintelui, și se propune membrilor Consiliului pentru completări și modificări cu cel puțin 14 zile înainte de convocarea ședinței, apoi se prezintă, spre aprobare, președintelui Consiliului cu cel puțin 7 zile înainte de convocarea ședinței.

19. Ordinea de zi definitivată se aduce la cunoștința membrilor Consiliului și, după caz, a persoanelor invitate cu cel puțin 5 zile înainte de convocarea ședinței.

20. Ședințele sînt prezidate de președintele Consiliului, în cazul absenței acestuia – de vicepreședinte.

21. Procesul-verbal al ședinței Consiliului se întocmește de către secretarul acesteia, în termen de

cel mult 2 zile de la data desfășurării ședinței și se semnează de către președintele și secretarul Consiliului.

22. Anual, nu mai târziu de primul trimestru al anului ce urmează, se vor elabora rapoarte de monitorizare a activității Consiliului, cu examinarea în ședința Consiliului, privind activitățile întreprinse și rezultatele obținute și aprobarea planurilor de activitate pe anul următor.

VI. DECIZIILE CONSILIULUI

23. În exercitarea atribuțiilor sale, Consiliul adoptă decizii în problemele ce țin de competența sa.

24. Deciziile Consiliului se adoptă cu votul majorității membrilor Consiliului prezenți la ședință. Membrii Consiliului sînt parteneri egali, cu drepturi depline de participare și implicare în procesul de luare a deciziilor, și cu dreptul de a delega votul său reprezentanților autorizați de ei.

25. Deciziile Consiliului sînt semnate de către președintele acestuia.

26. Deciziile Consiliului au un caracter consultativ pentru toate autoritățile publice privind asigurarea implementării Programului național privind controlul alcoolului în Republica Moldova pe anii 2012-2020, ajustarea cadrului legal în domeniul controlului consumului de alcool la prevederile reglementărilor Organizației Mondiale a Sănătății și legislației UE, precum și la stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniul controlului consumului de alcool.