



**HOTĂRÎRE**  
**cu privire la aprobarea Programului național privind**  
**controlul tutunului pentru anii 2012-2016**

**nr. 100 din 16.02.2012**

*Monitorul Oficial nr.42-45/142 din 02.03.2012*

\* \* \*

În scopul realizării 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), cu modificările ulterioare, [Legii nr.278-XVI din 14 decembrie 2007](#) cu privire la tutun și la articolele din tutun (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr.47-48, art.139), cu modificările și completările ulterioare, precum și ale [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), Guvernul

**HOTĂRĂȘTE:**

**1. Se aprobă:**

Programul național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.1;

Componența nominală a Consiliului Național Coordonator în domeniul Controlului Tutunului, conform anexei nr.2;

Regulamentul Consiliului Național Coordonator în domeniul Controlului Tutunului, conform anexei nr.3.

**2. Ministerele și autoritățile administrative centrale:**

vor întreprinde măsurile necesare pentru executarea integrală și în termenele stabilite a prevederilor Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016;

vor prevedea anual, în limita mijloacelor aprobate, alocații pentru realizarea acțiunilor prevăzute de Programul sus-numit;

vor informa anual, pînă la data de 30 mai, Ministerul Sănătății despre executarea Programului menționat.

**3. Ministerul Sănătății, pînă la 1 iulie, va prezenta Guvernului raportul anual cu privire la realizarea prevederilor Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016.**

**4. Se recomandă autorităților administrației publice locale să întreprindă măsuri pentru elaborarea și aprobarea planurilor locale anuale de acțiuni pentru realizarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016.**

**5. Se stabilește că finanțarea acțiunilor prevăzute în Programul național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016 se va efectua din contul și în limita mijloacelor bugetului public național și din alte surse financiare care nu contravin legislației.**

**6. 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.**

**7. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.**

**PRIM-MINISTRU**

**Vladimir FILAT**

**Contrasemnează:**

Viceprim-ministru  
Viceprim-ministru, ministrul economiei  
Viceprim-ministru, ministrul afacerilor  
externe și integrării europene  
Ministrul sănătății  
Ministrul finanțelor  
Ministrul agriculturii și industriei alimentare  
Ministrul afacerilor interne  
Ministrul apărării  
Ministrul muncii, protecției sociale și familiei  
Ministrul educației  
Ministrul tineretului și sportului  
Ministrul culturii

Mihail Moldovanu  
Valeriu Lazăr  
Iurie Leancă  
Andrei Usatii  
Veaceslav Negruța  
Vasile Bumacov  
Alexei Roibu  
Vitalie Marinuța  
Valentina Buliga  
Mihail Șlehtițchi  
Ion Cebanu  
Boris Focșa

Chișinău, 16 februarie 2012.

Nr.100.

Anexa nr.1  
la Hotărîrea Guvernului  
nr.100 din 16 februarie 2012

## **PROGRAMUL NAȚIONAL privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016**

### **I. INTRODUCERE**

1. Programul național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016 (în continuare – Programul) este un document de planificare strategică a politicilor publice de control al tutunului 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 tutun și a impactului fumatului asupra stării de sănătate a populației.

2. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile [Legii nr.124-XVI din 11 mai 2007](#) pentru ratificarea Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului (în continuare – CCCT) și cu ghidurile adoptate de Conferința Părților, conform [Legii nr.278-XVI din 14 decembrie 2007](#) cu privire la tutun și la articolele din tutun, [Legii nr.10-XVI din 3 februarie 2009](#) privind supravegherea de stat a sănătății publice, Politicii Naționale de Sănătate, aprobate prin [Hotărîrea Guvernului nr.886 din 6 august 2007](#), Acordului de asociere între Republica Moldova și Uniunea Europeană privind armonizarea legislației Uniunii Europene și Republicii Moldova, Raportului Misiunii Uniunii Europene (octombrie 2010) care stă la baza acestui acord, luînd în considerare aplicarea și armonizarea cu directivele și recomandările Uniunii Europene și altor documente internaționale în domeniu.

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 tutunului, inclusiv cele necesare pentru armonizarea legislației naționale în domeniul controlului tutunului, cu Directivele Uniunii Europene cu privire la tutun și cu recomandările și protocoalele CCCT.

### **II. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR**

4. Utilizarea tutunului este una dintre cauzele principale evitabile ale morții în lume. Fumatul ucide pînă la jumătate din numărul fumătorilor, fiind cauza fiecărui al zecelea deces în rîndul adulților și reducînd viața fumătorului în medie cu 15 ani.

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 și este una dintre primele cauze de deces care poate fi prevenită. În secolul XX, epidemia de tabagism a condus la decesul a cca 100 milioane de oameni.

La nivel mondial, conform pronosticului Organizației Mondiale a Sănătății, în anul 2012 tabagismul va ucide cca 5 milioane de oameni, inclusiv peste 1,2 milioane de europeni. Această cifră nu include alte 600000 de oameni care vor deceda din cauza fumatului pasiv, printre care și 150000 de copii.

**5.** Cercetările științifice au demonstrat că utilizarea tutunului este cauza principală a unor maladii fatale. Fumatul este unul dintre factorii principali de risc major și agent cauzal pentru cel puțin șase boli cronice devastatoare: bolile cardiace, cancerul, bolile cerebrovasculare, diabetul zaharat, bolile pulmonare distructive cronice și ateroscleroza. Tabagismul 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.

Fumatul dublează infertilitatea la femei, induce dereglarea potenței sexuale și sterilitatea la bărbați. Se afirmă că 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 tot mai frecvent se practică în rîndul copiilor și persoanelor tinere, pe care-l inițiază 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, deoarece 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 poate cauza, de asemenea, greutate mică a fătului, nașteri premature, dezvoltarea anomaliiilor, așa ca absența extremităților.

**6.** Odată cu ratificarea CCCT, Republica Moldova s-a angajat să protejeze generațiile prezente și viitoare de consecințele devastatoare ale consumului de tutun și ale expunerii la fumul de tutun asupra sănătății, mediului înconjurător, mediului social și economic, prin implementarea unor măsuri de control al tutunului, cu scopul de a reduce constant și considerabil prevalența utilizării tutunului și a expunerii la fumul de tutun.

**7.** Astfel, Republica Moldova a elaborat un cadru legal privind anumite aspecte legate de interzicerea publicității, vinderea și distribuirea produselor de tutun, interzicerea fumatului în locurile publice, în instituțiile guvernamentale, educaționale, de sănătate, de agrement, la locul de muncă și în transportul public. Conform prevederilor CCCT, sînt reglementate mesajele de avertizare privind dauna fumatului, care trebuie să ocupe o bună parte din ambalaj. De asemenea, este reglementat conținutul produselor din tutun și este interzisă comercializarea articolelor din tutun minorilor sub 18 ani. Cu toate acestea, studiile recente au demonstrat insuficiența politicilor publice și a acțiunilor care să reducă, constant și considerabil, prevalența utilizării tutunului și expunerii la fumul de tutun, precum și faptul că există deficiențe în implementarea cadrului legal existent și că acesta nu este pe deplin armonizat cu CCCT și cu legislația comunitară.

**8.** În Republica Moldova nu au fost create servicii de consiliere și de asistență necesare pentru renunțarea la fumat, iar legislația în domeniu nu prevede aplicarea avertismentelor combinate (textuale și pictoriale) pe ambalaj. Conținutul de substanțe toxice și cancerigene în produsele de tutun este mai mare decît cel stipulat în legislația comunitară. Legislația națională prevede certificarea igienică (autorizarea sanitară) a țigărilor plasate pe piață. De asemenea, sînt stabilite cerințe de inofensivitate pentru produsele de tutun, care sînt recunoscute foarte clar drept nocive. Pe lîngă aspectele de control al tutunului, se conțin prevederi referitoare la producerea și prelucrarea tutunului, 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 postrecoltară a tutunului. Mai mult decît atît, fumatul se permite în unele localuri și locuri publice, dar nu sînt clar stipulate autoritățile responsabile de punerea în aplicare a reglementărilor legale și a responsabilităților fiecăreia dintre autorități. În același timp, legislația în

vigoare nu prevede direcționarea surselor obținute din creșterea taxelor și a prețurilor la țigări, precum și a celor din amenzile plătite pentru încălcarea legislației în domeniul controlului tutunului la crearea serviciilor de consiliere, de acordare a asistenței necesare pentru renunțarea la fumat și de promovare a sănătății.

**9.** De asemenea, monitorizarea insuficientă a consumului de tutun și promovarea publicității fumatului sînt cauzate de colaborarea inefficientă dintre autoritățile și agențiile implicate în implementarea acțiunilor complexe de control al tutunului. Este insuficientă cooperarea între autoritățile și agențiile guvernamentale și ONG-urile din domeniul controlului tutunului.

**10.** Populația este puțin sensibilizată în privința pericolelor tutunului, consecințelor asupra sănătății și măsurilor de protejare. S-a demonstrat că prin organizarea spațiilor pentru fumători în localurile și locurile publice unde fumatul este interzis, populația nu este protejată suficient de fumul de țigară.

**11.** Accesul sporit al tuturor grupurilor de populație la articolele din tutun accentuează că în Republica Moldova 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 comunitară și cu recomandările CCCT.

**12.** Controlul tutunului nu a devenit realmente o problemă de sănătate publică intersectorială care să asigure măsuri de control pentru mai multe grupuri-țintă, asemenea ca fumătorii cu rata înaltă a fumatului, grupurile supuse riscului de a începe fumatul sau de a deveni fumători permanenți, profesioniștii care pot oferi posibilități de intervenție cu fumătorii, nefumătorii actuali sau cei expuși fumului de tutun, persoanele și instituțiile responsabile de impunerea măsurilor legislative de control al tutunului la nivel de comunitate, autoritățile și agențiile cu experiență în elucidarea problemelor de control al tutunului, care pot asista la elaborarea programelor.

Astfel, insuficiența politicilor publice și a acțiunilor care ar trebui să reducă rata utilizării tutunului și expunerii la fumul de tutun, precum și imperfecțiunea cadrului legal existent contribuie la menținerea tendințelor negative privind fumatul în rîndul tinerilor, femeilor și grupurilor vulnerabile din punct de vedere socioeconomic. Conform studiului "GYTS, CDC Atlanta, SUA, 2008", jumătate dintre elevii cu vîrsta cuprinsă între 13 și 15 ani din Republica Moldova au început să fumeze pînă la vîrsta de 10 ani, dintre care 54,1% erau băieți și 40,5% fete. Este înaltă și rata de expunere la fumatul pasiv a populației în locurile publice și la domiciliu. În total, la momentul actual, 11,3% dintre elevi și tineri sînt fumători, dintre care 18,5% sînt băieți și 5,6% fete. Conform aceluiași studiu, 60% din intervievați au fost expuși la fumul de tutun în locurile publice, iar 53,3% – la domiciliu. Potrivit Studiului Demografic și de Sănătate din Republica Moldova din anul 2005, extinderea fumătorilor în rîndul bărbaților este de cca 51,1% (locul IV în Europa) și de 7,1% în rîndul femeilor. În comparație cu media europeană (și a majorității statelor din Europa), aceste date sînt extrem de înalte.

**13.** Conform Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare – OMS), utilizarea tutunului continuă să rămîină o cauză globală a mortalității prevenibile. 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 sporirea costurilor asistenței medicale și la încetinirea dezvoltării economice. Există, de asemenea, dovezi că expunerea la fumul de țigară (fumatul pasiv) 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.

**14.** Fumatului și expunerii la fumul de tutun îi revine un rol crucial în diminuarea numărului de populație, ceea ce reprezintă una dintre principalele provocări ale sănătății publice și ale securității demografice a Republicii Moldova. În conformitate cu datele OMS pentru ultimii ani, mortalitatea generală în Moldova este cu circa 10% mai înaltă decît ratele medii în țările europene din grupurile B și C și de circa două ori mai înaltă decît în țările europene din grupul A. Bolile netransmisibile reprezintă cauza a circa 87% din mortalitatea generală, iar cancerul – circa 11%. Bolile cardiovasculare (în continuare – BCV) sînt cauza principală a mortalității în Republica Moldova, ele cauzînd 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 BCV se datorează bolii ischemice a cordului, iar cealaltă treime (16,3%) este atribuită bolilor cerebrovasculare. Estimările costurilor economice ale tutunului, legate de productivitatea pierdută din cauza deceselor premature, spitalizărilor și tratamentului ambulatoriu al bolilor provocate de fumat au ajuns la circa 430 milioane lei în 2010, ceea ce este practic egal cu veniturile colectate în Bugetul de stat din vânzarea produselor din tutun.

15. Situația în domeniu din Republica Moldova necesită elaborarea și aplicarea în continuare a măsurilor concrete privind reducerea fumatului prin politici eficiente și crearea infrastructurii pentru realizarea lor.

### **III. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI**

16. Scopul Programului este ameliorarea stării de sănătate a populației prin reducerea consumului de tutun, precum și asigurarea punerii în aplicare a Convenției-cadru la care Republica Moldova a aderat în anul 2009.

17. Implementarea Programului până în anul 2016 prevede realizarea următoarelor obiective:

1) alinierea, până în anul 2013, a legislației naționale în domeniul controlului asupra tutunului, în conformitate cu dispozițiile CCCT și acquis-ul comunitar;

2) instituirea, până în anul 2014, a unui sistem național de supraveghere și monitorizare a tendințelor privind morbiditatea și mortalitatea provocate de consumul articolelor din tutun, precum și a producerii, promovării, comercializării, politicilor de prețuri și de taxare a articolelor din tutun și a sancțiunilor pentru încălcarea legislației în domeniu;

3) identificarea precoce și cuprinderea în programe de consiliere până la 25%, către anul 2014, și a cel puțin 50%, către anul 2016, din populația fumătoare, precum și de tratament, la adresare, a persoanelor dependente de tutun;

4) informarea și educarea populației în privința diferitelor aspecte de sănătate, sociale și economice, legate de consumul de tutun, cu sporirea ponderii populației generale care posedă cunoștințe până la 60%, a copiilor și tinerilor până la 90%, către anul 2016, comparativ cu anul 2011;

5) implementarea, către anul 2013, a interdicțiilor privind accesul la articolele din tutun al persoanelor până la 18 ani, fumatul în locurile publice și crearea locurilor de muncă fără fumat;

6) introducerea, până în anul 2014, a pictogramelor de avertizare pe ambalajele articolelor din tutun, cu creșterea dimensiunii existente a avertismentelor cu cel puțin 50%, în conformitate cu recomandările CCCT și cu legislația comunitară, prin aplicarea interdicțiilor referitoare la înscrierea pe etichetă a informațiilor care induc în eroare;

7) introducerea, până în anul 2014, a restricțiilor comprehensive pentru toate formele de publicitate, promovarea și sponsorizarea produselor din tutun;

8) prezentarea propunerilor Ministerului Finanțelor privind impozitarea produselor ce conțin tutun, pentru a fi examinate în cadrul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca parte componentă a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu;

9) asigurarea, către anul 2016, a evidenței importurilor și reducerea cu 100% a importului ilicit de articole din tutun.

### **IV. ACȚIUNILE CE URMEAZĂ A FI ÎNTREPRINSE**

18. Până în anul 2016 vor fi depuse eforturi pentru realizarea obiectivelor specifice de asigurare a dezvoltării capacităților necesare ale tuturor actorilor implicați în activitățile de control al tutunului, prevăzând următoarele acțiuni pe termen mediu:

1) adoptarea și punerea în aplicare a noii legislații de control al tutunului pentru a oferi:

a) protejarea populației de fumul de tutun. Aceasta prevede perfecționarea legislației existente de control al tutunului, cu impunerea mediilor libere de tutun și implementarea ei în conformitate cu recomandările CCCT;

b) punerea în aplicare a interdicțiilor privind publicitatea, promovarea și sponsorizarea tutunului. Aceasta prevede armonizarea legislației naționale de control al tutunului cu punerea în aplicare a unei interdicții comprehensive pentru toate tipurile de publicitate, promovare și distribuire în mod gratuit a

produselor de tutun, reducere promoțională a prețurilor, plasare a produselor la televiziune, pe internet și 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) ambalarea și etichetarea produselor din tutun. Aceasta implică punerea în aplicare a obligațiilor CCCT cu privire la mărirea dimensiunilor existente ale avertismentelor cu cel puțin cu 50-75% și introducerea pictogramelor pe ambalaje;

2) impozitarea produselor din tutun. Vor fi prezentate propuneri Ministerului Finanțelor privind impozitarea produselor ce conțin tutun, pentru a fi examinate în cadrul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca parte componentă a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu;

3) educația, comunicarea, formarea și sensibilizarea opiniei publice. Aceasta va include elaborarea și implementarea campaniilor de sensibilizare a populației-țintă, elaborarea materialelor educaționale și a ghidurilor pentru educarea și instruirea cadrelor medicale și a altor actori implicați în implementarea activităților de prevenire a fumatului, 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;

4) renunțarea la consumul de tutun. Aceasta presupune instituirea unui sistem de acordare a asistenței în renunțarea la consumul de tutun și în tratamentul dependenței de tutun, precum și instituirea unei linii fierbinți gratuite de renunțare la fumat pentru populație, cu datele de contact publicate pe ambalajele de țigări;

5) reducerea tuturor formelor de comerț ilicit cu produse de tutun ca urmare a revizuirii legislației relevante, în conformitate cu acordurile bilaterale cu țările vecine, precum și cu rezultatele scontate ale Protocolului CCCT privind comerțul ilicit;

6) monitorizarea consumului de tutun (a formelor clasice de consum, precum și a celor noi, alternative, cum ar fi țigara electronică), punerea în aplicare a politicilor publice de prevenire a fumatului. Acest lucru ar consta în folosirea datelor bazate pe dovezi pentru planificarea și punerea în aplicare a acțiunilor în domeniul sănătății publice, care mizează pe îmbunătățirea sănătății populației;

7) instituirea unui mecanism național de coordonare și de control al tutunului în cadrul UNDAF, într-un context de cooperare între PNUD și Guvernul Republicii Moldova.

## **V. ETAPELE ȘI TERMENELE DE IMPLEMENTARE**

**19.** Prezentul Program urmează a fi implementat în două etape:

1) etapa I: perioada 2012-2013 – se va axa pe perfecționarea și armonizarea cadrului legal existent (sau elaborarea de politici publice, în cazul în care nu există) în domeniul controlului tutunului, în conformitate cu Directivele UE privind tutunul și cu recomandările și protocoalele CCCT, precum și dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor implicați în activitățile de control al tutunului;

2) etapa a II-a: perioada 2014-2016 – se va axa pe implementarea politicilor publice și a acțiunilor în scopul reducerii consumului de tutun printre toate grupurile de populație, reducerea morbidității și mortalității cauzate de fumat, ameliorarea accesului la serviciile de renunțare și crearea liniilor fierbinți de întrerupere a fumatului, reducerea expunerii la fumul de tutun și impunerea mediului fără fumat pentru a proteja și a ameliora sănătatea populației.

**20.** În conformitate cu termenele stabilite de CCCT, avertismentele de sănătate trebuie să fie introduse până în 2012, iar restricțiile comprehensive asupra tuturor formelor de publicitate, promovare și sponsorizare a produselor din tutun – până în 2014. În același timp, în conformitate cu Acordul de aderare dintre UE și Republica Moldova, Directivele 2001/37 și 2003/33, conținutul ambalajelor și, respectiv, publicitatea produselor din tutun trebuie să fie transpuse până în 2014.

**21.** Termenele de realizare a măsurilor prevăzute în cadrul celor două etape sînt stipulate în Planul de acțiuni pentru reglementarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.1.

## VI. RESPONSABILII PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI

22. Responsabilitatea privind coordonarea generală pentru implementarea acestui program revine Ministerului Sănătății. Autoritățile responsabile de implementarea prezentului Program sînt: Ministerul Sănătății, Ministerul Economiei, Ministerul Finanțelor, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Educației, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Consiliul Coordonator al Audiovizualului. Autoritățile responsabile pentru fiecare acțiune în parte sînt specificate în Planul de acțiuni.

[Pct.22 modificat prin [Hot.Guv. nr.229 din 04.05.2015](#), în vigoare 08.05.2015]

[Pct.22 modificat prin [Hot.Guv. nr.1049 din 23.12.2013](#), în vigoare 27.12.2013]

23. În procesul de implementare a Programului, autoritățile responsabile vor colabora cu alte organe ale administrației publice centrale și locale, organizațiile neguvernamentale, mass-media, precum și cu partenerii internaționali de dezvoltare.

## VII. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR DE REALIZARE A ACȚIUNILOR PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI

24. Estimarea costurilor pentru implementarea Planului de acțiuni privind realizarea Programului a fost precedată de analiza cost-eficiență a acțiunilor, conform instrumentului *WHO-CHOICE*, recomandat de OMS.

25. Instrumentele și sursele de finanțare a acțiunilor de implementare a prezentului Program sînt divizate în două categorii: surse de finanțare interne și externe. Sursele interne de finanțare sînt reprezentate, în principal, de alocările pentru acest domeniu prevăzute în bugetul de stat pe anul respectiv și din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Finanțarea externă se constituie din asistența tehnică, inclusiv granturi, acordată de organisme financiare internaționale și de donatori.

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

27. Costul estimativ al prezentului Program este de 29760,0 mii lei, fiind 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. FINANȚAREA PROGRAMULUI

28. Mijloacele financiare necesare pentru realizarea prezentului Program sînt specificate în tabelul de mai jos:

Acțiuni preconizate	Finanțarea, mii lei				
	total	inclusiv			
		bugetul de stat	fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală	finanțare din proiecte și granturi aprobate spre finanțare	suma neacoperită
Perfectarea legislației și capacităților de control al tutunului pentru implementarea obligațiilor CCCT	1960,0	-	60,0	1800,0	100,0
Monitorizarea consumului de tutun și a politicilor de prevenire	1500,0	600,0	-	-	900,0
Educație, comunicare, formarea și sensibilizarea publicului	10760,0	2200,0	6420,0	-	2140,0
Protejarea populației împotriva fumului de tutun	5440,0	2000,0	2000,0	-	1440,0
Oferirea asistenței pentru renunțarea la consumul de tutun	6250,0	1620,0	3900,0	-	730,0

Avertizarea în privința pericolelor fumatului	<b>1500,0</b>	600,0	-	-	900,0
Reducerea accesibilității la produsele din tutun	<b>480,0</b>	200,0	-	-	280,0
Reducerea tuturor formelor de comerț ilicit cu produse din tutun	<b>1870,0</b>	760,0	-	-	1110,0
<b>Total</b>	<b>29760,0</b>	<b>7980,0</b>	<b>12380,0</b>	<b>1800,0</b>	<b>7600,0</b>

## IX. REZULTATELE SCONTATE

**29.** Implementarea prezentului Program va contribui, pe termen lung, la reducerea morbidității și a mortalității cauzate de tutun, la reducerea consumului de tutun în rândurile 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.

**30.** Rezultatele scontate către anul 2016 sînt:

- 1) mortalitatea redusă prin cancer (orofaringeal, esofagului, plămînilor, laringeal, pancreatic);
- 2) mortalitatea prematură redusă prin boli cardiovasculare (boli ischemice ale inimii, atac cerebral);
- 3) morbiditatea redusă prin maladii pulmonare (astm bronșic, boală pulmonară cronică obstructivă);
- 4) incidența redusă a malformațiilor (defecte vizuale);
- 5) reducerea numărului de copii cu greutate mică la naștere;
- 6) reducerea numărului de incendii și leziuni traumatice legate de consecințele consumului de tutun;
- 7) stabilirea unui sistem funcțional de stat pentru monitorizarea consumului de tutun și a tendințelor privind bolile legate de tutun;
- 8) cunoașterea riscurilor fumatului și a expunerii la fumul de tutun de către 95% din populație;
- 9) asigurarea cu pînă la 100% a mediilor fără fumat la locurile de muncă;
- 10) excluderea pînă la 100% a expunerii la fumul de tutun a angajaților la locul de muncă;
- 11) armonizarea legislației naționale referitoare la controlul tutunului cu legislația comunitară și cu recomandările CCCT;
- 12) reducerea, către anul 2016, a fumatului printre adulți cu 3% anual;
- 13) cunoașterea consecințelor fumatului pentru sănătate și economie de către 90% din populație;
- 14) oferirea serviciilor de consultare și asistență persoanelor fumătoare de către 50% din Centrele Medicilor de Familie;
- 15) declararea școlilor și instituțiilor medicale drept medii fără fumat (100%) și excluderea expunerii la fumatul pasiv a elevilor în mediul educațional (100%);
- 16) imprimarea (100%) pe ambele părți a pachetelor de țigări plasate pe piață a avertismentelor combinate și a mesajelor de sănătate, inclusiv a pictogramelor, conforme cu legislația în vigoare;
- 17) organizarea a 5 campanii mass-media pentru promovarea mediului fără fumat, prevenirea fumatului și renunțarea la fumat, dintre care x din contul publicității sociale gratuite;
- 18) instituirea liniei fierbinți funcționale;
- 19) consolidarea rolului Consiliului Coordonator al Audiovizualului în monitorizarea și evaluarea mass-media referitor la interdicția comprehensivă a tuturor tipurilor de publicitate, promovare și sponsorizare de către industria tutunului;
- 20) aplicarea cunoștințelor și practicilor de accesare a donațiilor internaționale și de creare a parteneriatelor;
- 21) prezentarea propunerilor Ministerului Finanțelor privind impozitarea produselor ce conțin tutun, pentru a fi examinate în cadrul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca parte componentă a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu.

## X. INDICATORI

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

- 1) nivelul de informare a populației despre riscurile fumatului și ale expunerii la fumul de tutun pentru sănătate;
- 2) rata fumătorilor în rîndul copiilor și adulților;



- 3) rata mortalității cauzate de consumul de tutun;
  - 4) legislația națională în domeniul controlului tutunului armonizată cu legislația comunitară și cu recomandările CCCT;
  - 5) numărul de acțiuni de informare și sensibilizare a populației referitor la măsurile de control al tutunului;
  - 6) ponderea angajaților expuși la fumul de tutun la locurile de muncă;
  - 7) numărul de cercetări științifice efectuate, inclusiv a studiilor de prevalență;
  - 8) numărul de rapoarte de monitorizare realizate de instituția responsabilă de coordonarea implementării Programului;
  - 9) numărul de instituții medicale care oferă servicii de consiliere și renunțare la fumat.
- 32.** Rezultatele așteptate în urma implementării Programului vor fi corelate cu indicatorii din Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, care se referă la stoparea și reducerea incidenței bolilor, precum cancerul, bolile cardiovasculare, cerebrovasculare etc.

## **XI. PROCEDURILE DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE**

**33.** Coordonarea procesului de implementare a Programului va fi realizată de Consiliul de coordonare a implementării Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016, iar procedurile de monitorizare și evaluare a rezultatelor implementării Programului vor fi efectuate de către Ministerul Sănătății.

**34.** În cadrul procesului de monitorizare se va urmări modul de realizare a activităților formulate în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016. Ministerul Sănătății va elabora o dată pe an rapoarte de monitorizare, care, pe lângă activitățile întreprinse și rezultatele obținute, vor conține informații despre resursele consumate pentru implementarea acțiunilor și care ulterior vor fi prezentate Guvernului.

**35.** La sfârșitul termenului de realizare a primei etape a Programului (2012-2013), Ministerul Sănătății va efectua evaluarea intermediară, iar la sfârșitul celei de-a doua etape (2014-2016) va realiza evaluarea finală a acestuia. Evaluarea se face în baza informației colectate în procesul de monitorizare, prin care se va stabili măsura în care obiectivele specifice au fost realizate, dacă acțiunile selectate mai sînt relevante și dacă este necesară modificarea acestora pentru implementarea Programului.

**36.** Pentru a asigura coordonarea acțiunilor tuturor participanților la realizarea Programului, inclusiv atragerea, coordonarea, monitorizarea și disbursearea finanțelor oferite de organizațiile internaționale, ca răspuns la necesitățile țării în implementarea CCCT și a legislației comunitare, desfășurarea Programului, precum și rapoartele de monitorizare și de evaluare vor fi dezbătute în ședințele Consiliului de coordonare a implementării Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016.

Anexa nr.1  
la Programul Național privind controlul  
tutunului pentru anii 2012-2016

### **PLANUL DE ACȚIUNI pentru implementarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016**

Nr. crt.	Acțiunile practice pentru realizarea obiectivelor	Termenele de realizare a acțiunilor	Responsabilii pentru implementare	Costurile estimative pentru implementarea acțiunilor (mii lei)						Indicatorii de performanță
				2012	2013	2014	2015	2016	Total	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Obiectivul specific: armonizarea 100% a legislației naționale în domeniul controlului tutunului, pînă în anul 2013, cu dispozițiile CCCT și acquis-ului comunitar</b>										

1.	<p>- Revizuirea legislației relevante existente și a regulamentelor aferente pentru a le aduce în deplină conformitate cu cerințele CCCT și <i>acquis-ului</i> comunitar;</p> <p>- Adoptarea legislației revizuite de către Parlament;</p> <p>- Ajustarea reglementărilor privind legislația adoptată;</p> <p>- Crearea și operaționalizarea Consiliului Național</p> <p>Coordonator în domeniul Controlului Tutunului;</p> <p>- Consolidarea Punctului Național Focal în controlul tutunului și susținerea controlului total al tutunului de către Ministerul Sănătății și instituțiile subordonate;</p> <p>- Selectarea și instruirea persoanelor responsabile pentru controlul tutunului în alte ministere-cheie;</p> <p>- Introducerea în legislația națională a interdicțiilor de subvenții directe sau indirecte și de</p>	2013	Ministerul Sănătății și alte autorități responsabile	1690,0	270.0	-	-	-	1960,0	<p>Legislația națională privind controlul tutunului armonizată cu CCCT și <i>acquis-ului</i> comunitar, adoptată și gata pentru implementare;</p> <p>- Numărul de întruniri pe an ale Consiliului;</p> <p>- Numărul de personal implicat în controlul tutunului;</p> <p>- Numărul de persoane responsabile din alte ministere;</p> <p>- Interdicții de subvenții directe sau indirecte și alte ajutoare din partea statului pentru producătorii de tutun și procesatori aprobate prin lege;</p> <p>- Interdicții de subvenții directe sau indirecte și alte ajutoare din partea statului pentru producătorii de tutun și procesatori aprobate prin lege;</p> <p>- Norme privind elementele constitutive ale produselor din tutun, aprobate prin lege și puse în aplicare</p>
----	--	------	--	--------	-------	---	---	---	--------	--

	alte ajutoare din partea producătorilor de tutun și a procesatorilor; - Elaborarea și promovarea cadrului legal privind normele legale cu privire la elementele constitutive ale produselor din tutun, în conformitate cu CCCT și acquis-ul comunitar									
<b>Total</b>				1690,0	270,0	-	-	-	1960,0	
<b>Obiectivul specific: instituirea, pînă în anul 2014, a unui sistem național de supraveghere și monitorizare a tendințelor morbidității și mortalității legate de consumul articolelor din tutun, precum și a producerii, promovării, comercializării, politicilor de prețuri și de taxare a articolelor din tutun și a sancțiunilor privind încălcarea legislației din domeniu</b>										
2.	Evaluarea impactului proiectului de control al tutunului	2013	Ministerul Sănătății și alte autorități responsabile	25,0	25,0	-	-	25,0	75,0	Raport de evaluare
3.	Identificarea și consolidarea sistemului de supraveghere pentru colectarea și direcționarea datelor în elaborarea politicilor	2013	Biroul Național de Statistică, Ministerul Economiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Finanțelor	50,0	50,0	50,0	50,0	75,0	275,0	Sisteme și mecanisme de identificare și utilizare a bazelor de date în controlul tutunului
4.	Efectuarea studiilor populaționale privind consumul tutunului în toate grupurile de populație în scopul evaluării răspîndirii fumatului, stabilirii nivelului de	2015	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Biroul Național de Statistică, Ministerul Finanțelor, Ministerul	100,0	50,0	100,0	100,0	-	350,0	- Numărul studiilor populaționale efectuate; - Numărul / ponderea grupurilor populaționale cuprinse în studii; - Rezultatele



a) Elaborarea și implementarea programelor educaționale pentru informarea populației despre efectele expunerii la fumul de tutun asupra sănătății	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Culturii, Compania Națională de Asigurări în Medicină, alte autorități responsabile	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	- Numărul de programe educaționale elaborate; - Numărul de programe educaționale implementate; - Numărul de persoane instruite/ sensibilizate
b) Imprimarea textelor tematice privind consecințele fumatului pentru sănătate, combaterea și renunțarea la fumat pe copertele caietelor, cărților (manualelor), semnelor de carte, calendarelor etc.	2016	Ministerul Educației, Ministerul Sănătății	300,0	280,0	300,0	350,0	350,0	1580,0	Numărul edițiilor de cărți (manuale), caietelor, semnelor de carte, calendarelor cu imprimarea textelor tematice privind consecințele fumatului pentru sănătate
c) 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.	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	200,0	250,0	300,0	400,0	400,0	1550,0	Numărul de persoane instruite/ sensibilizate
d) Desfășurarea campaniilor de informare și de comunicare a riscurilor consumului de	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Tineretului și	400,0	400,0	410,0	600,0	600,0	2410,0	- Numărul de campanii de informare și de comunicare realizate; - Numărul de

tutun pentru sănătatea umană		Sportului, Instituția Publică Națională a Audiovizualului Compania "Teleradio-Moldova"								persoane instruite/ sensibilizate
e) Elaborarea, editarea și distribuirea materialelor ilustrative și a literaturii de popularizare a cunoștințelor privind consecințele fumatului pentru sănătate	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Tineretului și Sportului, alte autorități responsabile	500,0	500,0	500,0	610,0	610,0	2720,0		Numărul materialelor ilustrative și a edițiilor de popularizare a cunoștințelor privind consecințele fumatului pentru sănătate, editate și distribuite
f) Abordarea problemelor privind combaterea și renunțarea la fumat prin includerea în repertoriul teatrelor, inclusiv al celor pentru copii, a reprezentațiilor cu această tematică	2016	Ministerul Culturii, Ministerul Sănătății, alte autorități responsabile	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0		Numărul spectacolelor teatrale în care au fost abordate problemele privind combaterea și renunțarea la fumat
g) Organizarea programelor radio și TV pentru promovarea unui stil de viață sănătos prin controlul fumatului și renunțarea la fumat		Instituția Publică Națională a Audiovizualului Compania "Teleradio-Moldova", Ministerul Sănătății, alte autorități responsabile	50,0	100,0	100,0	150,0	150,0	550,0		- Numărul programelor radio și TV pentru promovarea unui stil de viață sănătos prin controlul fumatului și renunțarea la fumat; - Numărul emisiunilor realizate
h) Organizarea sistematică a concursurilor de desene, trecerilor în revistă a	2016	Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, Ministerul Culturii,	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	450,0		- Numărul concursurilor de desene, conferințelor, olimpiadelor

	<p>materialelor editate, conferințelor, olimpiadelor, editarea buletinelor sanitare privind consecințele fumatului pentru sănătate, combaterea și renunțarea la fumat</p>		alte autorități responsabile							organizate; - Numărul buletinelor sanitare editate
	<p>i) Asigurarea accesului populației la internet prin intermediul punctelor de acces public, organizate în centrele prietenoase tinerilor, școli, biblioteci, linii fierbinți ale centrelor consultative etc. în scopul informării ample privind combaterea și renunțarea la fumat</p>	2016	<p>Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, Ministerul Culturii, alte autorități responsabile</p>	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	<p>Numărul punctelor de acces public organizate în scopul informării privind combaterea și renunțarea la fumat</p>
	<p>k) Turnarea filmelor de scurt metraj despre combaterea și renunțarea la fumat; demonstrarea lor la posturile de televiziune naționale și teritoriale, în cinematografe etc.</p>	2016	<p>Ministerul Culturii, Ministerul Sănătății, Consiliul Coordonator al Audiovizualului</p>	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	<p>- Numărul filmelor turnate despre combaterea și renunțarea la fumat; - Numărul filmelor lansate despre combaterea și renunțarea la fumat</p>
9.	<p>Marcarea unor evenimente internaționale cu rezonanță asupra acțiunilor de</p>	Permanent	<p>Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Culturii,</p>	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	<p>Numărul de evenimente organizate</p>

	<p>control asupra tutunului:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ziua Mondială de luptă împotriva cancerului (4 februarie);</li> <li>- Ziua Mondială fără tutun (31 mai);</li> <li>- Săptămîna de profilaxie și combatere a cancerului (luna iunie);</li> <li>- Ziua Mondială de combatere a maladiilor cardiovasculare (26 septembrie);</li> <li>- Ziua Mondială de profilaxie a diabetului (14 noiembrie);</li> <li>- Ziua Internațională de renunțare la fumat (a treia zi de joi a lunii noiembrie);</li> <li>- 5 ani de la intrarea în vigoare a Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului (februarie 2014)</li> </ul>		<p>Compania Națională de Asigurări în Medicină, Instituția Publică Națională a Audiovizualului</p> <p>Compania "Teleradio-Moldova",</p> <p>Ministerul Apărării,</p> <p>Ministerul Afacerilor Interne,</p> <p>în colaborare cu organizațiile neguvernamentale în domeniu și mass-media</p>							
10.	<p>Redirecționarea (prin adaptarea la contextul Republicii Moldova) campaniilor anti-tutun ale Uniunii Europene</p>	2012	Ministerul Sănătății	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	125,0	<p>Numărul de campanii contra fumatului retransmise din UE și puse în aplicare</p>
<b>Total</b>				1800,0	1930,0	2010,0	2510,0	2510,0	10760,0	
<p><b>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 2013 a interdicțiilor privind fumatul în locurile publice și realizarea (pînă la 100%) a locurilor de muncă libere de fumat</b></p>										
11.	Elaborarea unor	2014	Ministerul	200,0	200,0	200,0	-	-	600,0	- Numărul de



	strategii de marketing social în privința expunerii la fumul de tutun, orientate spre angajatori, angajați și sindicate		Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Confederația Națională a Sindicatelor							strategii dezvoltate și implementate; - Numărul de persoane informate
12.	Punerea în aplicare a restricțiilor privind fumatul în locurile publice și la locurile de muncă	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Afacerilor Interne, Confederația Națională a Sindicatelor	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0	375,0	Legea aplicată
13.	Interzicerea comercializării produselor din tutun în incinta și în vecinătatea instituțiilor educaționale și de sănătate	Permanent	Ministerul Economiei, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Sănătății în colaborare cu autoritățile administrației publice locale	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	150,0	Legea aplicată
14.	Elaborarea materialelor informative pentru cadrele didactice din școli, colegii și universități cu privire la impactul negativ al fumatului și a expunerii la fumul de tutun și utilizarea lor în instituțiile de învățământ	2014	Ministerul Sănătății	635,0	895,0	795,0	995,0	995,0	4315,0	- Numărul de materiale educaționale elaborate; - Numărul de programe de educație implementate
15.	Oferirea informației relevante autorităților locale, care îi va ajuta la	2016	Ministerul Sănătății în colaborare cu organizațiile neguvernamentale	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	125,0	- Numărul informațiilor oferite autorităților locale;

	implementarea reglementărilor locale privind interdicția fumatului în locurile publice		în domeniu și cu mass-media								- Numărul autorităților locale cărora li s-au oferit informații
<b>Total</b>				940,0	1200,0	1100,0	1100,0	1100,0	5440,0		
<b>Obiectivul specific: identificarea precoce și cuprinderea în programe de consiliere pînă la 25%, către anul 2014, și a cel puțin 50%, pînă în anul 2016, din populația fumătoare, precum și aplicarea tratamentului, la adresare, persoanelor dependente de tutun</b>											
16.	Instituirea unui sistem de acordare a serviciilor de consiliere privind abandonarea fumatului și de accesibilitate la tratamentul dependenței de tutun	2016	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină	150,0	150,0	150,0	200,0	250,0	900,0		- Numărul centrelor de consiliere privind renunțarea la fumat; - Numărul instituțiilor care acordă servicii de consiliere privind renunțarea la fumat; - Numărul persoanelor care au beneficiat de serviciile de consiliere privind renunțarea la fumat; - Numărul persoanelor care au beneficiat de tratamentul privind renunțarea la fumat
17.	Instituirea unei linii fierbinți gratuite pentru populație de renunțare la fumat	2012 și permanent	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină	150,0	150,0	150,0	200,0	250,0	900,0		- Linia fierbinte de renunțare la fumat instituită; - Numărul persoanelor care au apelat la linia fierbinte și au beneficiat de consultație
18.	Elaborarea ghidurilor de renunțare la	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul	150,0	150,0	150,0	300,0	250,0	1000,0		- Ghid elaborat și distribuit; - Numărul

	fumat, a materialelor educaționale și a cursurilor de instruire		Educației, Ministerul Tineretului și Sportului							materialelor elaborate și distribuite
19.	Organizarea cursurilor de formare privind renunțarea la fumat pentru personalul medical, social, pentru psihologi, profesori	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Compania Națională de Asigurări în Medicină	200,0	200,0	200,0	350,0	300,0	1250,0	- Numărul cursurilor de instruire organizate; - Numărul persoanelor care au beneficiat de instruire
20.	Elaborarea campaniilor de marketing social pentru promovarea serviciilor de renunțare și a liniilor fierbinți de renunțare la fumat printre copii și adolescenți, părinți, femei însărcinate, personalul medical și cadrele didactice	2015	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină	150,0	150,0	150,0	200,0	250,0	900,0	- Numărul campaniilor de marketing social, elaborate și implementate;  - Ponderea populației acoperite
21.	Elaborarea materialelor de informare și punerea în aplicare a programelor educaționale în școlile medicale pentru studenți și personalul medical privind renunțarea la fumat și promovarea mediilor fără fumat	2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	210,0	210,0	210,0	360,0	310,0	1300,0	Numărul de activități realizate
<b>Total</b>				1010,0	1010,0	1010,0	1610,0	1610,0	6250,0	

**Obiectivul specific: introducerea, pînă în anul 2014, 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**

22.	Introducerea pictogramelor de avertizare pe ambalajele produselor de tutun, în conformitate cu recomandările CCCT și cu legislația comunitară	2013	Ministerul Sănătății	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Legislația în vigoare privind avertismentele combinate și mesajele de sănătate, inclusiv pictogramele pe ambalajele de țigări;</li> <li>- Regulamentul Ministerului Sănătății în vigoare pentru crearea unei biblioteci de pictograme;</li> <li>- Biblioteca de pictograme operațională</li> </ul>
23.	Aplicarea interdicțiilor referitoare la înscrierea pe etichetă a informațiilor care induc în eroare	2012 și permanent	Ministerul Sănătății	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Legislația privind interzicerea înscrierii pe etichetă a informațiilor care induc în eroare, pusă în aplicare
24.	Consolidarea capacităților specialiștilor implicați în prestarea serviciilor de prevenire a fumatului și renunțarea la fumat, prin aplicarea programelor de formare cu privire la pericolele consumului de tutun, pentru creșterea gradului de conștientizare al tuturor părților interesate la nivel	2014	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	210,0	210,0	210,0	210,0	210,0	1050,0	Cunoștințele, atitudinile și practicile beneficiarilor cu privire la prevenirea fumatului și renunțarea la fumat

	național și local și altor părți interesate, în toate sferele, în special în medicină și sănătatea publică									
25.	Crearea parteneriatelor durabile cu ONG- urile, APL-urile, instituțiile de învățămînt privind implementarea activităților de prevenire a consumului de tutun	Permanent	Ministerul Sănătății în colaborare cu autoritățile administrației publice locale și organizațiile neguvernamentale	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	Numărul de instituții și ONG- uri partenere
26.	Implementarea interdicțiilor comprehensive pentru publicitatea, promovarea și sponsorizarea articolelor din tutun	2012 și permanent	Ministerul Sănătății, Consiliul Coordonator al Audiovizualului	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Legislația actuală care interzice publicitatea, promovarea și sponsorizarea produselor din tutun
27.	Delimitarea clară a atribuțiilor și responsabilităților autorităților de supraveghere, control și inspecție în domeniul controlului tutunului și sporirea eficacității acestora	2012 și permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Autorități de supraveghere, control și inspecție funcționale cu atribuțiile și responsabilitățile bine delimitate între ele și capabile să pună în aplicare legislația
28.	Monitorizarea încălcărilor interdicțiilor pentru publicitatea, promovarea, sponsorizarea și comercializarea articolelor din tutun	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	Numărul neconformităților constatate și sanctionate
<b>Total</b>				<b>300,0</b>	<b>300,0</b>	<b>300,0</b>	<b>300,0</b>	<b>300,0</b>	<b>1500,0</b>	

**Obiectiv specific: implementarea, către anul 2013, a interdicțiilor privind accesul persoanelor pînă la 18 ani la**

<b>articolele din tutun</b>										
29.	Prezentarea propunerilor Ministerului Finanțelor privind impozitarea produselor ce conțin tutun, pentru a fi examinate în cadrul elaborării Obiectivelor politicii fiscale și vamale pe termen mediu ca parte componentă a Cadrelui Bugetar pe Termen Mediu.	2016	Ministerul Sănătății Ministerul Economiei, Ministerul Finanțelor	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	75,0	- Propuneri formulate și prezentate privind armonizarea legislației naționale privind taxele la produsele ce conțin tutun, cu CCCT și cu legislația comunitară, pusă în aplicare
30.	Reducerea accesului la articolele din tutun prin distanțarea unităților de comercializare a articolelor din tutun de instituțiile de educație și învățământ	2016	Ministerul Economiei, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	75,0	- Distanța minimă dintre unitățile de comercializare a produselor de tutun și instituțiile de educație și învățământ stabilită; - Ponderea unităților de comercializare a produselor de tutun care nu respectă distanța legală; - Numărul sancțiunilor aplicate
<b>Total</b>				30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	150,0	
<b>Obiectivul specific: dezvoltarea mecanismelor durabile de finanțare pentru intervențiile de promovare a sănătății și dezvoltarea serviciilor de renunțare la fumat către anul 2016</b>										
31.	Elaborarea propunerilor pentru Regulamentul de utilizare a Fondului de profilaxie din cadrul fondurilor	2012 și permanent	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	- Propuneri elaborate și prezentate, - Regulament aprobat

	obligatorii de asistență medicală pentru susținerea activităților de control al tutunului în sistemul sănătății, intervențiilor privind abandonarea fumatului, tratamentul dependenței de tutun și promovării modului sănătos de viață									
<b>Total</b>				50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	250,0	
<b>Obiectivul specific: reducerea, către anul 2016, a costurilor pentru economie prin asigurarea evidenței și reducerii cu 100% a ponderii importului ilicit de articole din tutun</b>										
32.	Reexaminarea legislației existente și armonizarea ei cu CCCT în privința comerțului ilicit cu articole din tutun	2012	Ministerul Afacerilor Interne	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Legislația națională în domeniul controlului tutunului, armonizată cu legislația comunitară și recomandările OMS
33.	Sporirea numărului și tipurilor de expertiză în domeniul controlului tutunului, la toate nivelurile de competență	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Afacerilor Interne	250,0	250,0	250,0	250,0	250,0	1250,0	Numărul de expertize efectuate
34.	Asigurarea supravegherii vamale a articolelor din tutun aflate în regim vamal de tranzit	2016	Ministerul Finanțelor	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	150,0	Sistem de supraveghere vamală
35.	Solicitarea de la producătorii autohtoni de țigarete	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor,	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Ponderea producătorilor autohtoni care prezintă cu

	prezentarea cu regularitate a informațiilor privind volumul producției (conform brandurilor), volumul comercializării pe piața internă și volumul exporturilor de articole din tutun		Ministerul Afacerilor Interne							regularitate informația
36.	Analiza statisticilor și tendințelor dinamice ale importului, exportului și tranzitului de articole din tutun	Permanent	Ministerul Economiei, Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Numărul materialelor statistice elaborate privind importul, exportul și tranzitul articolelor din tutun
37.	Accesarea informației privind livrarea spre destinația finală a articolelor din tutun aflate în tranzit	Permanent	Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	50,0	Numărul materialelor statistice privind livrarea spre destinația finală a produselor din tutun aflate în tranzit
38.	Supravegherea de stat și controlul asupra respectării cerințelor față de informația specificată și marcarea articolelor din tutun, conținutul de substanțe nocive, produsele din tutun reglementate în legislația națională, restricțiile privind interzicerea fumatului în locurile publice și comercializarea	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	150,0	- Numărul neconformităților cu legislația în vigoare, depistate și sancționate; - Ponderea neconformităților în totalul controalelor efectuate; - Laboratorul de control a toxicității tutunului din cadrul Centrului Național de Sănătate Publică fortificat și funcțional





	consiliere privind renunțarea la fumat									
	d) participarea specialiștilor din Republica Moldova la cursurile internaționale de instruire, la seminare, congrese, simpozioane etc. în domeniul controlului tutunului									
	e) sponsorizarea programelor și proiectelor-pilot de promovare a sănătății populației în domeniul controlului tutunului									
	f) editarea literaturii specializate pentru pregătirea cadrelor în domeniul controlului tutunului									
<b>Total</b>				-	-	-	-	-	-	
<b>Obiectivul specific: colaborarea cu organizațiile neguvernamentale din domeniu</b>										
40.	Stabilirea și menținerea relațiilor de parteneriat cu acordarea asistenței consultative organizațiilor neguvernamentale din domeniul sănătății etc., organizarea și desfășurarea activităților în domeniul	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației în colaborare cu autoritățile administrației publice locale și cu organizațiile neguvernamentale	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	200,0	Ponderea ONG-urilor din domeniul sănătății cu care s-a colaborat

	controlului tutunului									
<b>Total</b>				40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	200,0	

[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]

la Programul Național p  
tutunului pentru :

**BUGETUL**  
**Programului național privind controlul tutunului**  
**pentru anii 2012-2016 (mii lei)**

Strategie, acțiune	2012					2013					2014		
	Total	inclusiv				Total	inclusiv				Total	inclusiv	
		Buge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- gatorii de asis- tență medi- cală	Finan- țare din pro- iecte și gran- turi apro- bate spre finan- țare	Suma nea- cope- rită		Buge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- gatorii de asis- tență medi- cală	Finan- țare din pro- iecte și gran- turi apro- bate spre finan- țare	Suma nea- cope- rită		Buge- tul de stat	Fon- durile asigu- rărilor obli- gatorii de asis- tență medi- cală
Perfectarea legislației și capacităților de control al tutunului pentru implementarea obligațiilor CCCT	1690,0	-	40,0	1600,0	50,0	270,0	-	20,0	200,0	50,0	-	-	-
Monitorizarea consumului de tutun și a politicilor de prevenire	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-
Educație, comunicare, formarea și sensibilizarea publicului	1800,0	-	1200,0	-	600,0	1930,0	-	1200,0	-	730,0	2010,0	-	1200,0

Protejarea populației împotriva fumului de tutun	940,0	-	600,0	-	340,0	1200,0	-	600,0	-	600,0	1100,0	-	600,0
Oferirea asistenței pentru renunțarea la consumul de tutun	1010,0	-	700,0	-	310,0	1010,0	-	800,0	-	210,0	1010,0	-	800,0
Avertizarea în privința pericolelor fumatului	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-
Reducerea accesibilității la produsele din tutun	80,0	-	-	-	80,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	-
Reducerea tuturor formelor de comerț ilicit cu produse din tutun	370,0	-	-	-	370,0	370,0	-	-	-	370,0	370,0	-	-
<b>Total</b>	<b>6460,0</b>	<b>-</b>	<b>2540,0</b>	<b>1600,0</b>	<b>2320,0</b>	<b>5460,0</b>	<b>-</b>	<b>2620,0</b>	<b>200,0</b>	<b>2640,0</b>	<b>5190,0</b>	<b>-</b>	<b>2600,0</b>

Strategie, acțiune	2015					2016					TOTAL		
	Total	inclusiv				Total	inclusiv				Total	inclusiv	
		Bugetul de stat	Fondurile asigurarilor obligatorii de asistență medicală	Finanțare din proiecte și granturi aprobate spre finanțare	Suma neacoperită		Bugetul de stat	Fondurile asigurarilor obligatorii de asistență medicală	Finanțare din proiecte și granturi aprobate spre finanțare	Suma neacoperită		Bugetul de stat	Fondurile asigurarilor obligatorii de asistență medicală
Perfectarea legislației și capacităților de control al tutunului pentru implementarea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1960,0	-	60,0

obligațiilor CCCT														
Monitorizarea consumului de tutun și a politicilor de prevenire	300,0	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-	-	1500,0	600,0	-	
Educație, comunicare, formarea și sensibilizarea publicului	2510,0	1100,0	1410,0	-	-	2510,0	1100,0	1410,0	-	-	10760,0	2200,0	6420,0	
Protejarea populației împotriva fumului de tutun	1100,0	1000,0	100,0	-	-	1100,0	1000,0	100,0	-	-	5440,0	2000,0	2000,0	
Oferirea asistenței pentru renunțarea la consumul de tutun	1610,0	810,0	800,0	-	-	1610,0	810,0	800,0	-	-	6250,0	1620,0	3900,0	
Avertizarea în privința pericolelor fumatului	300,0	300,0	-	-	-	300,0	300,0	-	-	-	1500,0	600,0	-	
Reducerea accesibilității la produsele din tutun	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	480,0	200,0	-	
Reducerea tuturor formelor de comerț ilicit cu produse din tutun	380,0	380,0	-	-	-	380,0	380,0	-	-	-	1870,0	760,0	-	
<b>Total</b>	<b>6300,0</b>	<b>3990,0</b>	<b>2310,0</b>	-	-	<b>6300,0</b>	<b>3990,0</b>	<b>2310,0</b>	-	-	<b>29760,0</b>	<b>7980,0</b>	<b>12380,0</b>	

Anexa nr.2  
la Hotărîrea Guvernului  
nr.100 din 16 februarie 2012

**COMPONENTA NOMINALĂ**  
**a Consiliului Național Coordonator în domeniul Controlului Tutunului**

BREGA Gheorghe

– viceprim-ministru, președinte al Consiliului

SERBULENCO Aliona

– viceministru al sănătății, medic-șef sanitar de stat, vicepreședinte al Consiliului

ȘALARU Ion	– vicedirector al Centrului Național de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății, secretarul Consiliului
SULĂ Ion	– ministru al agriculturii și industriei alimentare
BOTNARI Simion	– viceministru al finanțelor
CALMÎC Octavian	– viceministru al economiei
BABIN Oleg	– viceministru al afacerilor interne
TARLEV Vitalie	– viceministru al tehnologiei informației și comunicațiilor
ȘIȘCANU Ion	– viceministru al educației
SPÎNU Andrei	– viceministru al tineretului și sportului
GÎLCA Boris	– viceministru al muncii, protecției sociale și familiei
POSTICĂ Gheorghe	– viceministru al culturii
PRISĂCARU Ion	– șef al Inspectoratului Fiscal Principal de Stat
BALIȚCHI Tudor	– director general al Serviciului Vamal
PASCAL Vasile	– vicedirector general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină
GUCEAC Ion	– vicepreședinte al Academiei de Științe a Moldovei
ONCEANU-HADÎRCĂ Mariana	– membru al Consiliului Coordonator al Audiovizualului
DARIE Vladimir	– director general al Agenției Informaționale de Stat „Moldpres”
DOROGAN Alexandru	– director al „Radio Moldova”
ABABII Ion	– rector al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
SOLTAN Viorel	– director al Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate
FONARI Antonia	– director executiv al Centrului de Resurse „Tineri și Liberi”
POPOVICI Aurel	– președinte al Federației Sindicale „Sănătatea”

*[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 Hotărîrea Guvernului  
nr.100 din 16 februarie 2012

## **REGULAMENTUL Consiliului Național Coordonator în domeniul Controlului Tutunului**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

**1.** Consiliul Național Coordonator în domeniul Controlului Tutunului (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 tutunului și combaterea efectelor negative ale consumului de tutun asupra sănătății.

**2.** Misiunea Consiliului este de a eficientiza comunicarea și colaborarea intersectorială în fortificarea cadrului legal în domeniul controlului tutunului, conforme cu prevederile Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului (în continuare – CCCT) și cu legislația comunitară, precum și stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniul controlului tutunului.

**3.** Consiliul își desfășoară activitatea în baza legislației în vigoare și a prezentului Regulament.

### **II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI**

**4.** Consiliul exercită următoarele atribuții:

- 1) coordonează implementarea Programului Național privind controlul tutunului;
- 2) asigură participarea părților interesate în procesul de elaborare, monitorizare și implementare a activităților de control al tutunului 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 tutunului;
- 3) promovează parteneriatul intersectorial între instituțiile de stat, internaționale și neguvernamentale pentru un mai bun control al tutunului și asigură dialogul reciproc eficient între organizațiile guvernamentale și neguvernamentale din Moldova și de peste hotare;
- 4) coordonează procesul de elaborare și de ajustare a legislației în domeniul controlului tutunului la prevederile CCCT și la legislația comunitară, 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 asupra consumului de tutun, prevenirii morbidității și mortalității legate de consumul de tutun, coordonând punerea în aplicare ale acestora.

### **III. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI**

#### **5. 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.

#### **6. Secretarul 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 privind executarea 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.

#### **7. 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**

**8.** Consiliul își desfășoară activitatea în ședințe plene, organizate cel puțin o dată în semestru.

**9.** Ședințele Consiliului sînt deliberative dacă la ele participă majoritatea membrilor acestuia.

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

**11.** Lucrările tehnice de secretariat se asigură de Centrul Național de Sănătate Publică.

**12.** Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul instituie grupuri tehnice de lucru pe diferite domenii specifice, care întrunesc specialiști în domeniul controlului asupra tutunului din sectorul de stat, neguvernamental, precum și parteneri pentru dezvoltare.

**13.** Sarcinile grupurilor tehnice de lucru constau în:

- 1) oferirea suportului tehnic în procesul ajustării cadrului legal în domeniul controlului tutunului la prevederile CCCT și la legislația comunitară;
- 2) realizarea activităților de pledoarie pentru fortificarea cadrului legal în domeniul controlului

tutunului, conforme cu prevederile CCCT și cu legislația comunitară;

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

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

## **V. ȘEDINȚELE CONSILIULUI**

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

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

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

**17.** Ședințele sînt prezidate de președintele Consiliului, iar în cazul absenței acestuia – de vicepreședinte.

**18.** Procesul-verbal al ședinței Consiliului se întocmește de către secretarul acestuia, în termen de cel mult 2 zile de la data desfășurării ședinței și se semnează de către președintele și secretarul Consiliului.

## **VI. DECIZIILE CONSILIULUI**

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

**20.** 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 au dreptul de a-și delega votul reprezentanților autorizați de ei.

**21.** Deciziile Consiliului sînt semnate de către președintele acestuia.

**22.** Deciziile Consiliului au un caracter consultativ pentru toate autoritățile publice participante la implementarea Programului național privind controlul tutunului, la ajustarea cadrului legal în domeniul controlului tutunului la prevederile CCCT și la legislația comunitară, precum și la stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniul controlului tutunului.