

## TABEL DE CONCORDANȚĂ

1.	Titlul actului Uniunii Europene, inclusiv cele mai recente amendamente RECOMANDAREA CONSILIULUI din 30 noiembrie 2009 privind mediile fără fum de tutun, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene C 296/2 din 05 decembrie 2009.						
2.	Titlul proiectului actului normativ național, subiectul reglementat și scopul acestuia Proiectul de hotărâre a Guvernului cu privire la aprobarea proiectului de lege pentru modificarea unor acte normative (controlul tutunului) (număr unic 1173/MS/2023).						
3.	Gradul general de compatibilitate Compatibil						
4.Actul Uniunii Europene		5. Proiectul actului normativ național		6.Gradul de compatibilitate	7.Diferențele	8.Observațiile	9.Autoritatea/ persoana responsabilă
RECOMANDAREA CONSILIULUI din 30 noiembrie 2009 privind mediile fără fum de tutun, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene C 296/2 din 05 decembrie 2009.		Proiectul de lege pentru modificarea unor acte normative (Legea 278/2007 privind controlul tutunului)					
RECOMANDĂ STATELOR MEMBRE: 1. să asigure o protecție eficientă împotriva expunerii la fumul de tutun în locurile de muncă închise, mijloacele de transport public și spațiile publice închise și, după caz, alte spații publice, astfel cum se prevede la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului (CCCT) și pe baza orientărilor anexate privind protecția contra expunerii la fumul de tutun, adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților la CCCT, în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a CCCT pentru statul membru respectiv sau cel târziu în termen de trei ani de la adoptarea prezentei recomandări;		Pct. 22 din proiectul de modificare La articolul 26: (1) Se interzice fumatul: a) în toate spațiile publice închise și semiînchise, la locurile de muncă, indiferent de tipul de proprietate și modul de acces; b) în spațiile publice deschise și semideschise ale sediilor, inclusiv pe teritoriile aferente, ale tuturor autorităților publice ale statului, instituțiilor medico-sanitare, instituțiilor de învățământ, instituțiilor sociale, instituțiilor culturale, instituțiilor sportive, indiferent de tipul de proprietate, precum și ale entităților care prestează servicii publice conform Legii nr. 234/2021 cu privire la serviciile publice și ale entităților care prestează servicii publice de gospodărie comunală conform Legii nr. 1402/2002 serviciilor publice de gospodărie comunală; publice de gospodărie comunală; c) în raza de 10 m de la intrarea deschisă în spațiile publice închise, și la locurile de muncă, de la ferestrele deschise și de la locurile/instalațiile de captare a aerului pentru		Compatibil			Ministerul Sănătății

	<p>spațiile publice închise și pentru locurile de muncă;</p> <p>d) pe terenurile de sport pe terenurile de joacă pentru copii</p> <p>e) pe stadioane, terenuri de sport, arene, în piețe și alte spații publice deschise pe durata evenimentelor publice distractive sau de alt gen;</p> <p>f) în stațiile de transport public, precum și pe teritoriile aferente destinate și folosite pentru îmbarcarea/debarcarea persoanelor transportate;</p> <p>g) în mijloacele de transport public și în mijloacele de transport private în care se află minori;</p> <p>h) în locurile de uz comun destinate și folosite pentru trecerea în locuințe (scări, coridoare, cabina ascensorului), precum și în alte spații comune care sunt parte componentă a blocului locativ și a construcțiilor auxiliare, la balcoanele blocurilor de locuit (apartamentelor, căminelor).</p>				
2. să elaboreze și/sau să consolideze strategii și măsuri vizând reducerea expunerii copiilor și adolescenților la fumul de tutun secundar;	<p><b>Capitolul VII</b></p> <p><b>Articolul 26. Protecția împotriva expunerii la fumul de tutun și la aerosolul de produs din tutun sau de produs conex</b></p> <p>g) în mijloacele de transport public și în mijloacele de transport private în care se află minori;</p>	Parțial compatibil	Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art.26 pct.g al Legii 278/2007		Ministerul Sănătății
3. să completeze politicile antifumat prin măsuri de sprijin, printre care se pot număra: (a) adoptarea de măsuri adecvate pentru promovarea sevrajului tabagic și a tratamentului adecvat al dependenței de tutun, ținând seama de circumstanțele și de prioritățile naționale, astfel cum se indică la articolul 14 din CCCT; și	<p><b>Articolul 35. Măsurile de reducere a dependenței de tutun și stimularea renunțării la fumat</b></p> <p>(1) Instituțiile de învățământ medical de orice nivel vor include în programele de instruire și educație continuă metodele de diagnostic, consiliere și tratament al dependenței de tutun.</p> <p>(2) Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină organizează sistemul de acordare a serviciilor de consiliere privind renunțarea la fumat și de tratament gratuit al dependenței de tutun.</p>	Compatibil	Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art 35 pct.1,2 al Legii 278/2007		Ministerul Sănătății

<p>(b) introducerea unor avertismente combinate, astfel cum sunt definite la articolul 2 alineatul (4) din Decizia 2003/641/CE a Comisiei din 5 septembrie 2003 privind utilizarea fotografiilor color sau a altor ilustrații ca avertismente referitoare la sănătate pe pachetele de țigări, și a unor informații cu privire la serviciile care susțin sevrajul tabagic pe ambalajele produselor din tutun pentru fumat, pentru a informa mai bine consumatorii cu privire la riscurile utilizării tutunului și ale expunerii la fumul de tutun pentru sănătate, pentru a încuraja sevrajul tabagic și a descuraja persoanele care nu fumează să înceapă să facă acest lucru.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capitolul V</b>  <b>AMBALAREA ȘI ETICHETAREA</b>  <b>PRODUSELOR DIN TUTUN</b></p> <p><b>Articolul 16. Etichetarea produselor din tutun pentru fumat</b></p> <p><b>(4) Avertismentele de sănătate combinate sînt compuse dintr-un avertisment textual menționat la alin. (5) și o imagine color corespunzătoare, specificată în biblioteca electronică de avertismente de sănătate, și trebuie:</b></p> <p>a) să cuprindă numărul de telefon, adresa de e-mail și/sau a paginii web oficiale a instituției publice care va informa consumatorii despre programele disponibile de susținere a persoanelor care doresc să renunțe la fumat;</p> <p>b) să acopere 65% din aria externă a feței anterioare și a celei posterioare ale pachetului unitar și ale oricărui ambalaj exterior pe care sînt imprimate;</p> <p>c) să expună același conținut pe fața anterioară și pe fața posterioară ale pachetului unitar și pe orice ambalaj exterior;</p> <p>d) să fie plasate în partea de sus a feței anterioare și în partea de jos a feței posterioare ale pachetului unitar și ale oricărui ambalaj exterior și pe aceeași linie de orientare cu alte informații care apar pe ambalaj;</p> <p>e) să fie imprimate cu caractere aldine negre, de tip Helvetica, pe fond alb, în cazul avertismentului textual, și cu caractere aldine albe, de tip Helvetica, în cazul informației prevăzute la lit. a), care se imprimă în partea de jos a imaginii și poate acoperi cel mult 30% din suprafața acesteia;</p> <p>f) să se împartă în trei seturi, a câte 14, care se schimbă prin rotație anual, și să apară pe un număr egal de pachete unitare cu produse din tutun pentru fumat de fiecare marcă plasate pe piață în decurs de un an de către un singur agent economic.</p>		<p>Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art.16 pct.(4) al Legii 278/2007 inclusiv, prevederi preluate în proiectul de lege actual.</p>		<p>Ministerul Sănătății</p>
<p>4. să elaboreze, să pună în aplicare, să actualizeze și să reexamineze periodic strategii, planuri sau programe multisectoriale globale de control al</p>			<p>Prevederea respectivă este o recomandare, iar Ministerul Sănătății a stabilit politici de</p>		<p>Ministerul Sănătății</p>

tutunului, care să abordeze, printre altele, problema protecției împotriva fumului de tutun în toate spațiile accesibile publicului larg sau locurile cu o utilizare colectivă, indiferent de regimul de proprietate sau dreptul de acces;			control al tutunului prin aprobarea Programul național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027.		
5. să ofere instrumente adecvate pentru punerea în aplicare a strategiilor, politicilor de control al tutunului și programelor naționale, pentru a asigura o protecție eficientă împotriva expunerii la fumul de tutun;			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în Programul național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027, aprobat prin HG nr.129/2023, obiectivele 2.35, 2.36, 2.37.		Ministerul Sănătății
6. să comunice Comisiei, dacă este posibil în termen de șase luni de la adoptarea prezentei recomandări, puncte focale naționale pentru controlul tutunului, pentru a asigura schimbul de informații și de cele mai bune practici, precum și coordonarea politicilor cu alte state membre;			Punctul focal național pentru controlul tutunului este asigurat de către Ministerul Sănătății.		Ministerul Sănătății
7. să coopereze îndeaproape între ele și cu Comisia în scopul stabilirii unui cadru coerent de definiții, criterii și indicatori pentru punerea în aplicare a prezentei recomandări;		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă se aplică statelor membre ale UE.		Ministerul Sănătății
8. să monitorizeze și să evalueze eficiența măsurilor politice utilizând indicatorii menționați anterior;		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă se aplică statelor membre ale UE.		Ministerul Sănătății
9. să informeze Comisia cu privire la măsurile legislative și de alt tip adoptate pentru a da curs prezentei recomandări și cu privire la rezultatele monitorizării și ale evaluării.		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă se aplică statelor membre ale UE.		Ministerul Sănătății
INVITĂ COMISIA: 1. să raporteze cu privire la punerea în aplicare, funcționarea și impactul măsurilor propuse, pe baza informațiilor furnizate de statele membre;		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă aparține de atribuțiile Comisiei		Ministerul Sănătății
2. în situația unei posibile revizuirii a Directivei 2001/37/CE, să aibă în vedere toate măsurile privitoare la produse care urmăresc reducerea atractivității produselor din tutun și a pericolului		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă aparține de atribuțiile Comisiei		Ministerul Sănătății

de a crea dependență pe care acestea îl prezintă.					
3. să analizeze aspectele juridice și baza de constatări cu privire la impactul ambalajelor neutre, inclusive asupra funcționării pieței interne.		Prevedere UE neaplicabilă	Prevederea respectivă aparține de atribuțiile Comisiei		Ministerul Sănătății
<p style="text-align: center;"><b>ANEXĂ</b></p> <p><b>Orientări privind protecția contra expunerii la fumul de tutun, astfel cum au fost adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților la Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Scopul orientărilor</b></p> <p>1. În conformitate cu celelalte dispoziții ale Convenției-cadru a OMS pentru controlul tutunului și cu intențiile conferinței părților, prezentele orientări își propun să ajute părțile să își îndeplinească obligațiile care le revin în temeiul articolului 8 din convenție. Acestea se bazează pe cele mai bune date disponibile și pe experiența părților care au implementat cu succes măsuri eficiente pentru a reduce expunerea la fumul de tutun.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capitolul I</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DISPOZIȚII GENERALE</b></p> <p><b>Articolul 1. Obiectul și scopul legii</b></p> <p>(3) Scopul prezentei legi este asigurarea de către stat a condițiilor necesare pentru protejarea sănătății populației de consecințele consumului produselor din tutun și al produselor conexe și de expunerea la fumul de tutun.</p>		Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art.1 pct.(3) al Legii 278/2007		Ministerul Sănătății
2. Orientările conțin declarații de principii și definiții convenite de comun acord referitoare la termenii relevanți, precum și recomandări privind măsuri care trebuie luate pentru a îndeplini obligațiile care decurg din Convenție. Mai mult, orientările identifică măsurile necesare pentru a realiza o protecție eficace împotriva pericolelor implicate de fumul de tutun secundar. Părțile sunt încurajate să utilizeze prezentele orientări atât pentru a-și îndeplini obligațiile legale care le revin în temeiul Convenției, cât și pentru a urma cele mai bune practici în vederea protejării sănătății publice.			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
<p><b>Obiectivele orientărilor</b></p> <p>3. Prezentele orientări au două obiective conexe. Primul este să ajute părțile să își îndeplinească obligațiile care le revin în temeiul articolului 8 din Convenția-cadru a OMS, astfel încât să țină seama de dovezile științifice privind expunerea la fumul de tutun secundar și de cele mai bune practici la</p>			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății

nivel mondial în implementarea măsurilor privind mediile fără tutun, pentru a stabili un nivel înalt de responsabilitate în ceea ce privește respectarea tratatului și pentru a ajuta părțile să promoveze cel mai înalt standard de sănătate posibil. Al doilea obiectiv este identificarea elementelor principale de legislație care sunt necesare pentru a proteja eficace persoanele împotriva expunerii la fumul de tutun, în conformitate cu articolul 8.					
Considerente subiacente 4. Dezvoltarea prezentelor orientări a fost influențată de următoarele considerente fundamentale. (a) Datoria de a proteja populația împotriva fumului de tutun, cuprinsă la articolul 8, se bazează pe drepturi și libertăți fundamentale ale omului. Având în vedere pericolele inhalării fumului de tutun secundar, datoria de a proteja populația împotriva fumului de tutun este subînțeleasă de, printre altele, dreptul la viață și dreptul la cele mai înalte standarde de sănătate posibile, după cum se recunoaște în numeroase instrumente juridice (inclusiv în Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, Convenția privind drepturile copilului, Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei și Pactul internațional privind drepturile economice, sociale și culturale), după cum a fost încorporat expres în preambulul Convenției-cadru a OMS și după cum a fost recunoscut în constituțiile multor națiuni.			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
(b) Datoria de a proteja persoanele împotriva fumului de tutun corespunde unei obligații pentru guverne de a promulga o legislație care să protejeze persoanele împotriva amenințărilor la drepturile și libertățile lor fundamentale. Această obligație se extinde la toate persoanele și nu numai la anumite populații.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
(c) Mai multe organisme științifice cu autoritate au stabilit că fumul de tutun secundar este cancerigen. Unele dintre părțile la Convenția-cadru a OMS (de exemplu, Finlanda și Germania)			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății

au clasificat fumul de tutun secundar ca fiind cancerigen și au inclus prevenirea expunerii la acesta la locul de muncă în legislația lor privind sănătatea și securitatea. Pe lângă cerințele de la articolul 8, părțile ar putea, așadar, să fie obligate să abordeze problema pericolului expunerii la fumul de tutun în conformitate cu legile lor existente privind locul de muncă și cu alte legi care guvernează expunerea la substanțe dăunătoare, inclusiv cancerigene.					
<b>DECLARAȚIE DE PRINCIPII ȘI DEFINIȚII RELEVANTE CARE SE AFLĂ LA BAZA PROTECȚIEI ÎMPOTRIVA EXPUNERII LA FUMUL DE TUTUN</b> <b>Principii</b> 5. După cum se menționează la articolul 4 din Convenția-cadru a OMS, este necesar un puternic angajament politic pentru a lua măsuri de protecție a tuturor persoanelor împotriva expunerii la fumul de tutun. Următoarele principii convenite de comun acord ar trebui să ghideze punerea în aplicare a articolului 8 din convenție.			Prevederi cu scop de recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 1</b> 6. Măsurile eficace de acordare de protecție împotriva fumului de tutun, astfel cum sunt prevăzute la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS, necesită eliminarea totală a fumatului și a fumului de tutun într-un anumit loc sau mediu pentru a crea un mediu fără fum 100 %. Nu există un nivel sigur de expunere la fumul de tutun, iar noțiuni precum o valoare limită pentru toxicitatea fumului de tutun secundar ar trebui respinse, deoarece sunt contrazise de dovezi științifice. Alte abordări cu alte obiective decât medii 100 % fără fum, inclusiv ventilația, filtrarea aerului și utilizarea zonelor de fumat desemnate (fie că sunt dotate cu ventilație separată sau nu) s-au dovedit, în repetate rânduri, ineficiente și există dovezi concludente, științifice și de alt gen, că abordările de natură tehnică nu protejează împotriva expunerii la fumul de tutun.			Prevederi cu scop de recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 2</b>	<b>Pct. 22 din proiectul de modificare</b>	Compatibil			Ministerul

<p>7. Toate persoanele ar trebui protejate împotriva expunerii la fumul de tutun. Ar trebui ca fumatul să fie interzis în toate locurile de muncă închise și în toate spațiile publice închise.</p>	<p><b>La articolul 26:</b>  <b>(1) Se interzice fumatul:</b>  a) în toate spațiile publice închise și semiînchise, la locurile de muncă, indiferent de tipul de proprietate și modul de acces;  <b>b) în spațiile publice deschise și semideschise ale sediilor, inclusiv pe teritoriile aferente, ale tuturor autorităților publice ale statului, instituțiilor medico-sanitare, instituțiilor de învățământ, instituțiilor sociale, instituțiilor culturale, instituțiilor sportive, indiferent de tipul de proprietate, precum și ale entităților care prestează servicii publice conform Legii nr. 234/2021 cu privire la serviciile publice și ale entităților care prestează servicii publice de gospodărie comunală conform Legii nr. 1402/2002 serviciilor publice de gospodărie comunală;</b>  c) c) în raza de 10 m de la intrarea în spațiile publice închise și la locurile de muncă, de la ferestrele care se deschid și de la locurile / instalațiile de captare a aerului pentru spațiile publice închise și pentru locurile de muncă;  d) pe terenurile de joacă pentru copii, pe terenurile de sport, în parcurile de distracții, în parcurile acvatice, în preajma piscinelor, pe plaje”;  e) pe stadioane, terenuri de sport, arene, în piețe și alte spații publice deschise pe durata evenimentelor publice distractive sau de alt gen;  <b>f) în stațiile de transport public, precum și pe teritoriile aferente destinate și folosite pentru îmbarcarea/debarcarea persoanelor transportate;</b>  g) în mijloacele de transport public și în mijloacele de transport private în care se află minori;  <b>h) în locurile de uz comun destinate și folosite pentru trecerea în locuințe (scări, coridoare, cabina ascensorului), precum și în alte spații comune care sunt parte componentă a blocului locativ și a construcțiilor auxiliare, la balcoanele blocurilor de locuit (apartamentelor, căminelor).</b></p>				Sănătății
---	--	--	--	--	-----------



<b>Principiul 3</b> 8. Este necesară o legislație specifică pentru a proteja persoanele împotriva expunerii la fumul de tutun. Politicile bazate pe încetarea voluntară a fumatului s-au dovedit, în repetate rânduri, ineficiente și nu oferă protecția adecvată. Pentru a fi eficace, legislația trebuie să fie simplă, clară și aplicabilă.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 4</b> 9. O bună planificare și resursele adecvate sunt esențiale pentru implementarea și punerea în aplicare cu succes a legislației privind mediile fără fum de tutun.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 5</b> 10. Societatea civilă deține un rol central în construirea unui suport pentru măsurile privind mediile fără fum de tutun și în garantarea respectării acestora, și ar trebui inclusă ca partener activ în procesul de elaborare, implementare și punere în aplicare a legislației.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 6</b> 11. Implementarea legislației antifumat, punerea sa în aplicare și impactul său ar trebui să fie monitorizate și evaluate împreună. Acest fapt ar trebui să includă monitorizarea și reacția față de activitățile industriei tutunului care periclitizează implementarea și punerea în aplicare a legislației, astfel cum se specifică la articolul 20.4 din Convenția-cadru a OMS.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
<b>Principiul 7</b> 12. Protecția persoanelor împotriva expunerii la fumul de tutun ar trebui să fie consolidată și extinsă, dacă este cazul; o astfel de acțiune poate include legislație nouă sau modificată, o mai bună aplicare și alte măsuri care să reflecte noile date științifice și experiențele rezultate din studii de caz.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului, inclusiv recomandările vor fi incluse în proiectul de lege pentru modificarea legii 278/2007.		Ministerul Sănătății
<b>Definiții</b> 13. În elaborarea legislației, este important ca termenii principali să fie definiți cu grijă. Diverse recomandări privind definiții adecvate, bazate pe			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății

experiențele din multe țări, sunt incluse în prezenta recomandare. Definițiile din prezenta secțiune le completează pe cele deja incluse în Convenția-cadru a OMS.					
<p>„Fumul de tutun secundar” sau „fumul de tutun din mediul ambiant”</p> <p>14. Mai mulți termeni alternativi sunt utilizați în mod obișnuit pentru a descrie tipul de fum menționat la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS. Aceștia includ „fumul de tutun secundar”, „fumul de tutun din mediul ambiant” și „fumul altora”. Termeni precum „fumatul pasiv” și „expunerea involuntară la fumul de tutun” ar trebui evitați, deoarece experiența din Franța și din alte țări sugerează că industria tutunului poate utiliza acești termeni pentru a sprijini o poziție potrivit căreia expunerea „voluntară” este acceptabilă. „Fumul de tutun secundar” și „fumul de tutun din mediul ambiant”, abreviate uneori în limba engleză ca „SHS”, respectiv „ETS”, sunt termenii preferabili; prezentele orientări utilizează termenul de „fum de tutun secundar”.</p>			Termenii respectivi urmează a fi transpuși în art.2 al Legii 278/2007		Ministerul Sănătății
15. Fumul de tutun secundar se poate defini ca „fumul de la capătul aprins al unei țigări sau de la alte produse din tutun, emis în mod obișnuit în combinație cu fumul expirat de fumător”.					
16. „Atmosferă fără fum” este o atmosferă care este 100 % fără fum. Această definiție include atmosfera în care fumul de tutun nu poate fi văzut, mirosit, simțit sau măsurat, fără a se limita la aceasta.	<p><b>Pct. 2 din proiectul de modificare</b></p> <p><b>La articolul 2:</b></p> <p>mediu fără fum– un mediu care este 100% fără fum de tutun, fără aerosol de produs din tutun sau de produs conex și în care fumul de tutun, aerosolul de produs din tutun sau de produs conex nu poate fi văzut, mirosit, simțit sau măsurat;</p>	Compatibil			Ministerul Sănătății
<p>„Fumat”</p> <p>17. Acest termen ar trebui să fie definit astfel încât să includă posesia sau controlul unui produs din tutun aprins, indiferent dacă fumul este inhalat sau expirat activ.</p>	<p><b>Pct. 2 din proiectul de modificare</b></p> <p><b>La articolul 2:</b></p> <p><i>fumat</i> – posesia sau controlul unui produs din tutun pentru fumat aprins ori care mocnește sau al unui produs conex care implică un proces de combustie ori mocnire, indiferent dacă fumul este inhalat sau expirat activ. În sensul prezentei legi, posesia sau controlul unui dispozitiv activat pentru încălzirea</p>	Compatibil			Ministerul Sănătății

	unui produs din tutun încălzit sau a unui produs conex care nu implică un proces de combustie ori mocnire, sau a oricărui alt produs nou din tutun care nu implică un proces de combustie ori mocnire, indiferent dacă aerosolul este inhalat sau expirat activ sau pasiv, sau controlul unei narghile activate pentru utilizare, indiferent dacă în narghile se utilizează produse din tutun sau produse conexe, se consideră fumat;				
„Spații publice” 18. În timp ce definiția exactă a termenului de „spații publice” poate varia între diferitele jurisdicții, este important ca legislația să definească acest termen într-un sens cât mai larg cu putință. Definiția utilizată ar trebui să includă toate spațiile accesibile publicului general sau locurile cu o utilizare colectivă, indiferent de regimul de proprietate sau dreptul de acces.	<i>spații publice</i> – toate spațiile accesibile publicului general și locurile de uz comun, indiferent de tipul de proprietate și modul de acces;		Termen transpus în art.2 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
„Închis” 19. Articolul 8 impune protecție împotriva fumului de tutun în locurile de muncă și spațiile publice „închise”. Deoarece există potențiale capcane în definirea zonelor „închise”, experiențele diferitelor țări în ceea ce privește definirea acestui termen ar trebui analizate în mod specific. Definiția ar trebui să fie cât mai cuprinzătoare și mai clară cu putință și ar trebui să se evite, în definire, crearea de liste care pot fi interpretate ca excluzând zone „închise” care pot fi relevante. Se recomandă ca zonele „închise” să fie definite astfel încât să includă orice spații acoperite de un acoperiș sau separate de unul sau mai mulți pereți sau margini, indiferent de tipul de material utilizat pentru acoperiș, pereți sau margini, și indiferent dacă structura în cauză este permanentă sau temporară.	<i>spații închise</i> – orice spații care au tavan sau acoperiș și care, cu excepția spațiilor pentru uși, ferestre sau pasaje, sînt complet închise, indiferent dacă construcția în cauză este permanentă sau temporară și indiferent de tipul de material utilizat pentru construcție;		Termen transpus în art.2 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
„Loc de muncă” 20. Un „loc de muncă” ar trebui să fie definit în sens larg ca „orice loc utilizat de persoane în cadrul angajării sau muncii lor”. Munca ar trebui să includă nu numai sarcinile care sunt	<i>loc de muncă</i> – orice spațiu închis sau semiînchis utilizat în timpul serviciului sau muncii, indiferent de faptul este remunerată activitatea sau nu. Locurile de muncă includ nu numai acele locuri unde se realizează nemijlocit activitatea, ci și toate		Termen transpus în art.2 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății

remunerate, ci și munca voluntară, dacă este de genul celei care este remunerată în mod normal. Mai mult, „locurile de muncă” includ nu numai acele locuri unde se realizează munca, ci și toate locurile atașate sau asociate utilizate în mod obișnuit de lucrători în decursul angajării lor, inclusiv, de exemplu, coridoare, lifturi, scări, antreuri, instalații comune, bufete, toalete, saloane, săli de masă, precum și corpuri exterioare cum ar fi ateliere și hangare. Vehiculele utilizate în cursul lucrului reprezintă locuri de muncă și ar trebui să fie identificate expres în acest sens.	locurile adiacente sau complementare utilizate în mod obișnuit de angajați în timpul activității, inclusiv coridoarele, lifturile, scările, antreurile, instalațiile tehnice, bufetele, toaletele, saloanele, sălile de masă, încăperile exterioare, cum ar fi atelierele și hangarele, precum și vehiculele utilizate în scopuri de serviciu;				
21. Ar trebui să se acorde o atenție specială locurilor de muncă care sunt, de asemenea, locuințe sau locuri de cazare, de exemplu, închisorile, instituțiile psihiatrice sau stabilimentele de asistență medicală. Aceste locuri reprezintă, de asemenea, locuri de muncă pentru alte persoane care ar trebui protejate împotriva expunerii la fumul de tutun.			prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
„Mijloace de transport public” 22. Mijloacele de transport public ar trebui să fie definite astfel încât să includă orice vehicul utilizat pentru transportul public, în general contra unei remunerații sau pentru câștig comercial. Acesta ar include și taxiurile.	<i>mijloc de transport public</i> – orice vehicul utilizat pentru transportul public de persoane, de regulă contra plată, inclusiv taximetrele;		Termen transpus în art.2 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
DOMENIUL DE APLICARE AL UNEI LEGISLAȚII EFICIENTE 23. Articolul 8 impune adoptarea de măsuri eficiente pentru a proteja persoanele împotriva fumului de tutun în (1) locurile de muncă închise, (2) spațiile publice închise, (3) mijloacele de transport public și (4) „după caz” în „alte locuri publice”.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății
24. Articolul menționat creează o obligație de a acorda o protecție universală garantând că toate spațiile publice închise, locurile de muncă închise, mijloacele de transport public și, eventual, alte locuri publice (în aer liber sau semideschise) sunt protejate împotriva expunerii la fumul de tutun secundar. Nu se justifică nicio excepție pe bază de argumente de sănătate sau juridice. În cazul în			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului		Ministerul Sănătății

care trebuie avute în vedere excepții pe baza altor argumente, acestea ar trebui să fie minime. Mai mult, în cazul în care una dintre părți nu poate realiza acoperirea universală de îndată, articolul 8 creează o obligație continuă de a acționa cât mai repede cu putință pentru a înlătura orice excepții și pentru a face ca protecția să fie una universală. Fiecare dintre părți ar trebui să depună toate eforturile pentru a acorda protecție universală în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a Convenției-cadru a OMS pentru partea în cauză.					
25. Nu există niveluri sigure de expunere la fumul de tutun secundar și, după cum s-a recunoscut anterior în cadrul conferinței părților prin decizia FCTC/COP1(15), abordările tehnice, precum ventilația, schimbul de aer și utilizarea zonelor de fumat desemnate nu protejează împotriva expunerii la fumul de tutun.					Ministerul Sănătății
26. Protecția ar trebui să se acorde în toate locurile de muncă închise, inclusiv în autovehiculele folosite ca locuri de muncă (de exemplu, taxiuri, ambulanțe sau vehiculele de livrare).	<p><b>Art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului</b></p> <p><b>Capitolul VII</b></p> <p><b>Articolul 26. Protecția împotriva expunerii la fumul de tutun și la aerosolul de produs din tutun sau de produs conex</b></p> <p>(1) Se interzice fumatul:</p> <p>g) în mijloacele de transport public și în mijloacele de transport private în care se află minori;</p> <p><b>Pct. 22 din proiectul de modificare</b></p> <p><b>La articolul 26:</b></p> <p>(2) Angajatorii, proprietarii sau managerii spațiilor publice și ai locurilor de muncă, ai mijloacelor de transport public, indiferent de tipul de proprietate și modul de acces, asigură un mediu fără fum în conformitate cu interdicțiile fumatului indicate la alin. (1).”.</p>	Compatibil	Prevederi transpuse în art.26 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului, inclusiv, prevederi preluate în proiectul de lege actual.		Ministerul Sănătății
27. Textul tratatului cere măsuri de protecție nu numai în toate spațiile publice „închise”, ci și în acele „alte” locuri publice (în aer liber sau semi-deschise), „după caz”. La definirea acestor spații	<i>spații închise</i> – orice spații care au tavan sau acoperiș și care, cu excepția spațiilor pentru uși, ferestre sau pasaje, sînt complet închise, indiferent dacă construcția în cauză este permanentă sau	Parțial compatibil	Transpus parțial prin art.26 al Legii 278/2007		Ministerul Sănătății

<p>în aer liber sau semi-deschise, pentru care legislația este adecvată, părțile ar trebui să țină seama de datele disponibile privind posibilele riscuri la adresa sănătății în diferitele medii și ar trebui să acționeze în direcția adoptării celei mai eficace protecții împotriva expunerii în fiecare din cazurile în care datele disponibile indică existența unui risc.</p>	<p>temporară și indiferent de tipul de material utilizat pentru construcție;  <i>spații semideschise</i> – orice spații care au tavan sau acoperiș și/sau pereți care îngrădesc mai puțin de 50% din aria suprafeței totale a spațiului, indiferent dacă construcția în cauză este permanentă sau temporară și indiferent de tipul de material utilizat pentru construcție;</p>				
<p>INFORMAREA, CONSULTAREA ȘI IMPLICAREA PUBLICULUI PENTRU A GARANTA SPRIJINUL ȘI PENTRU A FACILITA PUNEREA ÎN APLICARE</p> <p>28. Sensibilizarea publicului și liderilor de opinie privind riscurile expunerii la fumul de tutun secundar prin campanii continue de informare reprezintă un rol important pentru agențiile guvernamentale, în parteneriat cu societatea civilă, pentru a garanta că publicul înțelege și sprijină acțiunea legislativă. Principalele părți implicate includ întreprinderile, asociațiile de restaurante și hoteluri, grupurile de angajatori, sindicatele, mijloacele de comunicare, profesioniștii din domeniul sănătății, organizațiile care reprezintă copiii și tinerii, instituțiile de educație sau cele religioase, comunitatea cercetătorilor și publicul larg. Eforturile de sensibilizare ar trebui să includă consultarea cu întreprinderile implicate și cu alte organizații și instituții în cursul elaborării legislației.</p>			<p>Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare</p>		<p>Ministerul Sănătății</p>
<p>29. Mesajele-cheie ar trebui să se concentreze pe daunele cauzate de expunerea la fumul de tutun secundar, pe faptul că eliminarea fumului din interior este singura soluție științifică care garantează protejarea totală împotriva expunerii, pe dreptul tuturor lucrătorilor de a fi protejați în mod egal de lege și pe faptul că nu există un compromis între sănătate și economie, deoarece experiența într-un număr tot mai mare de țări arată că mediile fără fum de tutun sunt profitabile pentru ambele. Campaniile de educare a publicului ar trebui, de asemenea, să aibă ca obiect incinte pentru care legislația poate să nu fie</p>			<p>Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare</p>		<p>Ministerul Sănătății</p>

realizabilă sau adecvată, precum locuințele personale.					
30. Consultarea la scară largă cu părțile interesate este, de asemenea, esențială pentru a educa și a mobiliza comunitatea și pentru a facilita sprijinul pentru legislație după adoptare. Odată ce este adoptată legislația, ar trebui să existe o campanie de educare care să ducă la punerea în aplicare a legii, punerea la dispoziție a informațiilor pentru proprietarii de întreprinderi și pentru administratorii de clădiri, descriind legea și responsabilitățile care le revin acestora și producerea de resurse, cum ar fi semnalizarea. Aceste măsuri vor spori probabilitatea unei implementări ușoare și a unor niveluri înalte de conformare voluntară. Mesajele de încurajare a nefumătorilor și de mulțumire fumătorilor pentru că au respectat legea vor promova implicarea publicului în punerea în aplicare și implementarea ușoară.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<b>APLICAREA LEGII</b> <b>Obligația de a respecta legea</b> 31. O legislație eficace ar trebui să impună obligații de a respecta legea atât unităților economice implicate, cât și fumătorilor individuali, și ar trebui să prevadă sancțiuni pentru încălcări, care ar trebui să se aplice întreprinderilor și poate chiar și fumătorilor. Aplicarea ar trebui să se centreze în mod normal asupra unităților economice. Legislația ar trebui să atribuie răspunderea pentru respectarea legii proprietarului, directorului sau unei alte persoane care se ocupă de incintă și ar trebui să identifice clar acțiunile pe care aceasta trebuie să le întreprindă. Acestea ar trebui să includă:	<b>Pct. 30 din proiectul de modificare</b> La articolul 37, alineatul (3) va avea următorul cuprins:  „(3) Nerespectarea legislației privind protecția contra expunerii la fumul de tutun și la aerosolul de produs din tutun sau de produs conex în spațiile publice , la locurile de muncă și în mijloacele de transport public, indicate la art. 26 alin. (1),și privind comercializarea, publicitatea, promovarea și sponsorizarea produselor din tutun, a produselor conexe, a dispozitivelor și a accesoriilor de utilizare, reîncărcare sau încălzire a acestora, inclusiv prin publicitate online, de către persoana juridică, constatată repetat sau a treia oară și mai mult în cursul aceluiași an calendaristic de către organele de specialitate cu drept de constatare și examinare a contravențiilor, duce la înăsprirea sancțiunilor, în conformitate cu prevederile Codului contravențional al Republicii Moldova nr. 218/2008.”.	Compatibil			Ministerul Sănătății

<p>a) obligația de a afișa semne clare la intrări și în alte locații adecvate care să indice faptul că nu se permite fumatul. Formatul și conținutul acestor semne ar trebui să fie stabilite de autoritățile din domeniul sănătății sau de alte agenții guvernamentale și pot identifica numărul de telefon sau alte mecanisme pentru a-i permite publicului să raporteze încălcările și numele persoanei din incintă căreia ar trebui să i se adreseze reclamațiile;</p>	<p><b>Art. 27 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului</b></p> <p><b>Articolul 27. Obligațiile persoanelor responsabile</b> (1) Angajatorii, autoritățile publice centrale și locale aplică interdicția fumatului pentru tot spațiul administrat, cu afișarea avertismentului: „În această clădire/instituție/unitate fumatul este complet interzis”.</p> <p><b>Pct. 23 din proiectul de modificare</b> La articolul 27 alineatul (2), litera a) va avea următorul cuprins: „a) să afișeze la intrarea în încăperi/spații/mijloacele de transport public, precum și în alte locuri în care fumatul este interzis, în cel mai vizibil loc, semnul unic de interdicere a fumatului prevăzut în anexa la prezenta lege – o țigaretă aprinsă, un dispozitiv pentru încălzirea tutunului activat, o țigaretă electronică activată și o narghilea activată, toate într-un cerc roșu, barate de o linie roșie transversală, care poate fi însoțit de avertismentul „Fumatul este interzis. Fumatul în aceste încăperi/spații/transportul public contravine legii.”.</p> <p>b) să avertizeze persoanele care fumează în locuri interzise despre interdicția fumatului, iar în cazul neconformării acestora interdicției, să anunțe poliția.</p>	Compatibil	Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă parțial în art.27 al Legii 278/2007 inclusiv, prevederi preluate în proiectul de lege actual.		Ministerul Sănătății
(b) obligația de a înlătura toate scrumierele din incintă;					Ministerul Sănătății
(c) obligația de a supraveghea respectarea normelor;					Ministerul Sănătății
<p>(d) obligația de a lua măsurile rezonabile specificate pentru a descuraja persoanele de la a fuma în incintă. Aceste măsuri ar trebui să includă faptul de a cere persoanelor să nu fumeze, întreruperea serviciilor, de a i se cere persoanei în cauză să părăsească incinta și contactarea unei agenții de aplicare a legii sau a unei alte autorități.</p>	<p><b>Art. 27 al Legii 278/2007 privind controlul tutunului</b></p> <p><b>Articolul 27. Obligațiile persoanelor responsabile</b> b) să avertizeze persoanele care fumează în locuri interzise despre interdicția fumatului, iar în cazul neconformării acestora interdicției, să anunțe</p>				Ministerul Sănătății



	poliția.				
	<b>Art. 91<sup>1</sup> al Codului Contravențional nr.218/2008</b>	Compatibil			Ministerul Sănătății
<b>Sancțiuni</b>	<p><b>Codul Contravențional al Republicii Moldova nr.218 din 24.10.2008</b></p> <p>Articolul 91<sup>1</sup>.</p> <p>Încălcarea legislației privind controlul asupra importului, producerii și plasării pe piața și privind consumul produselor din tutun, al produselor conexe, al dispozitivelor și al accesoriilor de utilizare, reîncărcare sau încălzire a acestora.</p> <p>(15) Admiterea fumatului în spațiile publice închise și semiînchise, inclusiv în locurile de uz comun, la locurile de muncă și în alte locuri în care fumatul este interzis de legislația în vigoare se sancționează cu amendă de la 210 la 240 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 270 la 300 de unități convenționale aplicată persoanei juridice cu privarea de dreptul de a desfășura o anumită activitate pe un termen de la 6 luni la un an.</p> <p>(16) Admiterea fumatului în transportul public se sancționează cu amendă de la 78 la 90 de unități convenționale aplicată persoanei fizice, cu amendă de la 90 la 120 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 270 la 300 de unități convenționale aplicată persoanei juridice cu privarea de dreptul de a desfășura o anumită activitate pe un termen de la 6 luni la un an.</p> <p>(17) Fumatul în spațiile publice închise și semiînchise, la locurile de muncă, indiferent de tipul de proprietate și modul de acces, în spațiile publice deschise ale sediilor, inclusiv pe teritoriile aferente, ale tuturor autorităților publice ale statului, instituțiilor medico-sanitare, instituțiilor de învățământ, instituțiilor sociale, instituțiilor culturale, instituțiilor sportive, indiferent de tipul de proprietate, precum și ale entităților care prestează servicii publice conform Legii nr.234/2021 cu privire la serviciile publice și ale entităților care prestează servicii publice de</p>				

	<p>gospodărie comunală conform Legii serviciilor publice de gospodărie comunală nr.1402/2002, în stațiile de alimentare cu produse petroliere, inclusiv pe teritoriile aferente și la toate obiectele amplasate pe acestea, în raza de 10 m de la intrarea în spațiile publice închise și la locurile de muncă, de la ferestrele care se deschid și de la locurile/instalațiile de captare a aerului pentru spațiile publice închise și pentru locurile de muncă, în locurile de uz comun destinate și folosite pentru trecerea în locuințe (scări, coridoare, cabina ascensorului, balcoanele de uz comun), precum și în alte spații comune care sunt parte componentă a blocului locativ și a construcțiilor auxiliare, la balcoanele comune ale blocurilor locative și căminelor, la balcoanele apartamentelor și încăperilor locuibile din cămine, precum și la balcoanele sediilor agenților economici, la terasele localurilor de alimentație publică și la terasele cluburilor de noapte, inclusiv la terasele cinematografelor, discotecilor, disco-cluburilor, saunelor, sălilor de Internet sau la terasele altor localuri de agrement.”;</p> <p>(18) Fumatul pe terenurile de joacă pentru copii, pe stadioane, terenuri de sport, arene, în piețe și alte spații publice deschise pe durata evenimentelor publice distractive sau de alt gen, în parcurile de distracții, în zonele cu statut de zonă de odihnă și agrement atribuit de autoritățile publice locale, în parcurile acvatice, în preajma piscinelor, pe plaje, în mijloacele de transport public și în mijloacele de transport privat în care se află minori, în stațiile de transport public, precum și pe teritoriile aferente destinate și folosite pentru îmbarcarea/debarcarea persoanelor transportate,;</p>				
33. Pe lângă sancțiunile bănești, legislația poate permite, de asemenea, sancțiuni administrative, precum suspendarea autorizațiilor comerciale, în conformitate cu practica și sistemul juridic din țara în cauză. Aceste sancțiuni de ultim recurs sunt rar utilizate, însă ele sunt foarte importante			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.91 <sup>1</sup> pct. 15, 16,17,18 al Codului Contravențional nr.218/2008		Ministerul Sănătății

pentru a aplica legea oricărei întreprinderi care alege să o sfideze în mod repetat.					
34. Sancțiunile penale pentru încălcarea legii pot fi avute în vedere pentru a fi incluse, dacă este adecvat, în contextul juridic și cultural al unei țări.			Prevederea respectivă se regăsește a fi transpusă în art.91 <sup>1</sup> pct. 15, 16,17,18 al Codului Contravențional nr.218/2008		Ministerul Sănătății
<b>Infrastructura pentru punerea în aplicare</b> 35. Legislația ar trebui să identifice autoritatea sau autoritățile responsabile cu punerea în aplicare și ar trebui să includă un sistem atât pentru monitorizarea respectării legii, cât și pentru urmărirea în justiție a contraveniențelor.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
36. Monitorizarea ar trebui să includă un proces pentru inspectarea respectării legii de către întreprinderi. Este rareori necesar să se creeze un nou sistem de inspecție pentru aplicarea legislației privind mediile fără fum de tutun. În schimb, respectarea legii poate fi monitorizată în general prin utilizarea unuia sau mai multor mecanisme deja stabilite pentru inspectarea incintelor întreprinderilor și locurilor de muncă. De obicei, există diverse opțiuni în acest sens. În multe țări, inspecțiile privind respectarea legii pot fi integrate în inspecțiile pentru autorizarea comercială, inspecțiile sanitare și de igienă, inspecțiile pentru sănătatea și siguranța la locul de muncă, inspecțiile de protecție împotriva incendiilor sau în programe similare. Poate fi utilă folosirea mai multor surse de informații care să funcționeze simultan.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
37. Dacă este posibil, se recomandă utilizarea de inspectori sau agenți locali; ceea ce ar putea permite sporirea resurselor de aplicare disponibile și a nivelului de respectare a legii. Această abordare cere stabilirea unui mecanism național de coordonare pentru a asigura o abordare uniformă la nivel național.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
38. Indiferent de mecanismul utilizat, monitorizarea ar trebui să se bazeze pe un plan general de aplicare și ar trebui să includă un proces de formare eficace a inspectorilor. Monitorizarea eficace poate combina inspecțiile			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății

normale cu inspecții neplanificate, inopinate, precum și cu vizite făcute ca urmare a reclamațiilor. Astfel de vizite pot fi, de asemenea, educative, în perioada imediat următoare intrării în vigoare a legii, deoarece majoritatea încălcărilor legii vor fi probabil inadvertențe. Legislația ar trebui să autorizeze inspectorii să pătrundă în incinte în conformitate cu legea și să colecteze probe și dovezi, în cazul în care aceste prerogative nu au fost deja stabilite prin legislația în vigoare. De asemenea, legislația ar trebui să le interzică întreprinderilor să obstrucționeze activitatea inspectorilor.					
39. Costul unei monitorizări eficace nu este excesiv de mare. Nu este necesar să se angajeze un număr mare de inspectori, deoarece inspecțiile pot fi realizate utilizând programele și personalul existente și deoarece experiența a arătat că legislația privind mediile fără tutun devine rapid auto-aplicabilă (și anume, este pusă în aplicare în mod predominant de către public). Se poate să fie necesare doar un număr redus de urmăriri în justiție, în cazul în care legislația este pusă în aplicare cu atenție și sunt depuse eforturi active pentru a educa întreprinderile și publicul.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
40. Deși aceste programe nu sunt costisitoare, sunt necesare resurse pentru a educa întreprinderile, pentru a forma inspectorii, pentru a coordona procesul de inspecție și pentru a compensa personalul pentru inspecțiile la întreprinderi în afara orelor normale de lucru. Un mecanism de finanțare ar trebui identificat în acest sens. Programele de monitorizare eficace au utilizat o varietate de surse de finanțare, inclusiv venituri din impozite, taxe de autorizare a întreprinderilor și venituri alocate provenite din amenzi plătite de contravenienți.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Strategii de punere în aplicare</b> 41. O punere în aplicare strategică poate aduce un nivel maxim de respectare, simplifica punerea în aplicare a legislației și reduce nivelul resurselor de implementare necesare.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății

42. În special, activitățile de punere în aplicare din perioada imediat următoare intrării în vigoare a legii sunt extrem de importante pentru succesul acestora și pentru succesul viitoarelor activități de monitorizare și implementare. Mai multe jurisdicții recomandă o perioadă inițială de aplicare blândă a legii, pe durata căreia contravenienții sunt avertizați fără a fi sancționați. Această abordare ar trebui să fie combinată cu o campanie activă de educare a proprietarilor de întreprinderi cu privire la responsabilitățile care le revin în temeiul legii; de asemenea, întreprinderile trebuie să înțeleagă faptul că perioada de grație inițială sau perioada de acomodare vor fi urmate de o aplicare mai riguroasă.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
43. Atunci când începe perioada de aplicare activă, mai multe jurisdicții recomandă utilizarea de proceduri judiciare cu mare mediatizare pentru a fi mai descurajante. Prin identificarea contravenienților majori care au sfidat legea deliberat sau care sunt bine cunoscuți în comunitate, prin întreprinderea de acțiuni ferme și rapide și căutând o conștientizare la maximum a publicului cu privire la aceste activități, autoritățile pot demonstra hotărârea și seriozitatea cu care privesc legea. Acest fapt sporește respectarea voluntară și reduce resursele necesare pentru monitorizarea și implementarea în viitor.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
44. Deși legislația antifumat devine rapid auto-aplicabilă, este totuși esențial ca autoritățile să fie pregătite să răspundă rapid și decisiv față de orice caz izolat de încălcare manifestă. În special, atunci când o lege intră în vigoare pentru prima dată, se pot înregistra cazuri izolate de contravenienți care afișează public faptul că încalcă legea. În aceste cazuri, reacțiile ferme dau un semnal puternic care facilitează apoi aplicarea, în timp ce indecizia poate duce rapid la generalizarea încălcărilor.			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<b>Mobilizarea și implicarea comunității</b> 45. Eficiența unui program de monitorizare și aplicare este sporită de implicarea comunității în program. Câștigarea sprijinului comunității și			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății

<p>încurajarea membrilor comunității să monitorizeze respectarea legii și să raporteze încălcările extind cu mult câmpul de acțiune al agenților și reduc resursele necesare pentru a obține respectarea legii. În realitate, în multe jurisdicții, reclamațiile comunității reprezintă principalele mijloace de a asigura respectarea legii. Din acest motiv, legislația antifumat ar trebui să specifice că membrii publicului pot iniția reclamații și ar trebui să autorizeze orice persoană sau organizație neguvernamentală să inițieze acțiuni pentru a obliga la respectarea măsurilor de reglementare a expunerii la fumul de tutun secundar. Programul de punere în aplicare ar trebui să includă o linie telefonică gratuită pentru reclamații sau un sistem similar pentru a încuraja publicul să raporteze încălcările.</p>					
<p><b>MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA MĂSURILOR</b>  46. Monitorizarea și evaluarea măsurilor de reducere a expunerii la fumul de tutun sunt importante din mai multe motive, de exemplu:  (a) pentru a crește sprijinul politic și public pentru consolidarea și extinderea dispozițiilor legislative;</p>			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<p>b) pentru a culege datele rezultate din succesele obținute, care vor informa și vor ajuta eforturile altor țări;</p>			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<p>c) pentru a identifica și face cunoscute eforturile depuse de industria tutunului în vederea subminării măsurilor de implementare</p>			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<p>47. Dimensiunea și complexitatea monitorizării și evaluării vor varia între jurisdicții, în funcție de expertiza și resursele disponibile. Totuși, este important să se evalueze rezultatul măsurilor implementate, în special privind indicatorul cheie de expunere la fumul de tutun secundar la locurile de muncă și în spațiile publice. Pot exista moduri eficiente din punct de vedere economic pentru a realiza acest lucru, de exemplu, prin utilizarea datelor sau a informațiilor colectate prin activități de rutină precum inspecțiile la locul de muncă.</p>			Nu necesită transpunere, prevederea dată este o recomandare		Ministerul Sănătății
<p>48. Există opt indicatori-cheie de proces și de</p>			Nu necesită transpunere		Ministerul

rezultat care ar trebui avuți în vedere: <b>Procese</b> (a) cunoștințe, atitudini și sprijin pentru politicile antifumat în rândul publicului larg și, eventual, în anumite grupuri specifice, de exemplu, persoanele care lucrează în baruri;					Sănătății
b) aplicarea și respectarea politicilor antifumat;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
<b>Rezultate</b> (a) reducerea expunerii angajaților la fumul de tutun secundar la locurile de muncă și în spațiile publice;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
(b) reducerea conținutului de fum de tutun secundar din aer la locurile de muncă (în special în restaurante) și în spațiile publice;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
c) reducerea mortalității și morbidității rezultate din expunerea la fumul de tutun secundar;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
(d) reducerea expunerii la fumul de tutun secundar în locuințele particulare;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
(e) modificarea prevalenței fumatului și comportamentelor legate de fumat;			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății
(f) consecințe economice.			Nu necesită transpunere		Ministerul Sănătății