



PromoSan-CRSP București



ZIUA MONDIALĂ FĂRĂ TUTUN, 31 mai 2018

4. Comunicat de presă (proiect)

Ziua Mondială Fără Tutun (ZMFT), se celebrează în fiecare 31 mai sub auspiciile OMS pentru a conștientiza publicul și decidenții politiciilor de sănătate în privința poverii sociale enorme (boli/dizabilități/decese premature) atrasă de consumul de tutun și a stimula modificări comportamentale și contramăsuri legislative specifice.

În 2018 atenția se îndreaptă către ucigașul nr. 1 al omenirii - bolile cardiovasculare (BCV), pentru care fumatul reprezintă un risc redutabil.

Tema ZMFT din acest an, *Tutunul și bolile cardiovasculare**, focalizează pe bolile asociate fumatului și are drept **scop** sporirea conștientizării riscului indus de fumat pentru bolile cardiace, accidentul vascular cerebral și alte boli ale aparatului circulator – reprezentând în ansamblu principala cauză de deces în lume.

Previziunile sunt îngrijorătoare: 1 miliard de oameni riscă să-și piardă viața în acest secol dacă nu se întreprind măsuri mai ferme împotriva consumului de tutun. Deși o serie de strategii eficiente pentru controlul/prevenirea fumatului sunt deja definite, dificultatea rămâne aceea de a convinge decidenții sociali - de a le adopta și publicul - de a le pune în practică pe cele ce îl privesc.

*

Evidențele sugerează că în ultima decadă fumatul **în lume** a scăzut moderat pe seama țărilor cu venituri mari. Cel mai mult fumează bărbații din țările cu venituri mijlocii și femeile din țările cu venituri mari. Date recente pentru Regiunea Euro-OMS indică fumat mai frecvent la bărbații din zonele Sud & Est decât în zonele Nord & Vest și la femeile din Vest & Sud (exceptând socio-culturile islamice) față de Est; în context, UE stătea mai bine la bărbați și mai rău la femei.

În lume, BCV continuă să reprezinte cauza de deces numărul 1, cu mortalitatea specifică mai mare în țările cu venituri mici și mijlocii. În Euro-OMS BCV au generat aproape 1/2 din totalul deceselor, în timp ce în UE ceva mai mult de 1/3. Deși numărul cazurilor noi BCV înregistrează o anumită scădere în ultima decadă, BCV erau încă responsabile de procentaje importante din anii de viață pierduți prin dizabilitate și decese premature (DALYs pierduți) în Europa 2015.

Între 1 și 3 din 10 decese prin BCV sunt atribuibile fumatului. Dacă fumează, femeile sunt supuse unui risc de deces BCV mai mare decât bărbații.

Până în 2017 măsurile pachetului de măsuri anti-fumat MPOWER (între care M trimite la monitorizarea consumului de tutun), promovat de Organizația Mondială a Sănătății, au reușit să contracareze diferite aspecte ale epidemiei tabagice mondiale pentru circa 4 din 10

persoane, contribuțiile cele mai însemnate venind de la aplicarea pe ambalaje a avertismentelor de sănătate și campaniile mass-media anti-fumat.

*

Deși **românii** fumează la cote apropiate mediei UE, ponderea deceselor tutun-dependente era în 2016 superioară țărilor cu Index de Dezvoltare Umană (HDI) înalt, cu toate că acest tip de deces a scăzut față de 2010 cu circa 17%. Ordinea mortalităților specifice tutun-dependente era: cancerul (pulmonar și alte tipuri), accidentul vascular cerebral, boala ischemică cardiacă (prefațând infarctul), alte boli vasculare, bolile respiratorii.

În 2012, tributul BCV plătit fumătorului de români se ridica la 13% dintre diagnostice și la circa 12% dintre decese. Date din 2015 arătau pentru România prevalențe BCV superioare mediilor UE la ambele genuri; după procentajul deceselor BCV atribuibile, fumatul ocupa locul 2 între 3 factori comportamentali de risc (după alimentație) – ca și în UE.

Poziționările variate ale României față de cele mai bune practici MPOWER comportă în 2016 următoarea ordine de merit: P – Protecția față de fumul asociat cu consumul de tutun; O - Oferirea de ajutor pentru renunțare; E - Interdicțiile privind publicitatea; R - Creșterea taxării tutunului și W- Avertismentele pe ambalaje. Locul onorant atribuit criteriului P este datorat Legii 15/2016 ce a interzis complet fumatul în toate spațiile publice închise, tentativele de până acum de a o submina eșuând până în prezent. Scăderea, fie și mică, a morbi-mortalității BCV în 2016 față de 2015 poate reflecta efectele Legii 15 coroborate cu efortul promotorilor sănătății pentru cunoașterea/aplicarea întocmai a acesteia.

*