



Ziua Mondială fără Tutun
(World No Tobacco Day - WNTD)
31 mai 2019

Informare privind celebrarea WNTD 2019



Scurt istoric

- ✓ În fiecare an, pe 31 mai, OMS împreună cu partenerii de pe glob celebrează Ziua Mondială fără Tutun (ZMFT). Campania reprezintă o oportunitate pentru creșterea gradului de conștientizare în rândul populației privind efectele nocive ale consumului de tutun și ale fumatului pasiv, precum și pentru descurajarea utilizării acestuia sub orice formă.
- ✓ Campania cheamă la acțiune toți factori decidenți, susținând politicile eficiente de reducere a consumului de tutun și atragerea tuturor sectoarelor implicate în lupta pentru controlul tutunului.
- ✓ În 2019, atenția campaniei se îndreaptă către riscurile apariției și dezvoltării bolilor pulmonare, cauzate de consumul de tutun și expunerea pasivă la fumul de tutun.

Sursa: Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>



Fapte cheie

- ✓ Tutunul ucide aproape jumătate dintre consumatori, generând peste 7 milioane decese anual.
- ✓ Peste 6 milioane dintre consumatori își pierd viața urmare a fumatului activ, în timp ce aproximativ 890 000 sunt decese cauzate de fumatul pasiv.
- ✓ În lume, aproximativ 80% din cei 1,1 miliarde de fumători trăiesc în țări cu venituri mici și mijlocii, unde povara bolilor și a deceselor asociate consumului de tutun este cea mai ridicată.
- ✓ În 2004, 28% dintre decesele atribuite fumatului pasiv, s-au înregistrat în rândul copiilor.
- ✓ În prezent, numai circa 1,4 miliarde persoane (20% din populația lumii), sunt protejate de legi naționale cuprinzătoare anti-fumat.



Bolile pulmonare asociate fumatului (I)

- ✓ **Cancerul pulmonar.** Fumatul reprezintă principala cauză a cancerului pulmonar, responsabil pentru mai mult de 2/3 din decesele cauzate de acest tip de cancer la nivel global. Expunerea la fumatul pasiv, acasă sau la locul de muncă, crește riscul de apariție a cancerului pulmonar. Renunțarea la fumat poate reduce riscul acestei boli astfel: după 10 ani de întrerupere a fumatului, riscul de cancer pulmonar scade la aproximativ jumătate față de cel al unui fumător.
- ✓ **Bronhopneumopatia obstructivă cronică (BPOC)** – este o afecțiune caracterizată prin limitarea persistentă și de regulă progresivă a fluxului de aer, asociată unui răspuns inflamator cronic amplificat al căilor respiratorii și țesutului pulmonar, ca urmare a expunerii la particule nocive sau la gaze. Riscul de dezvoltare al BPOC este deosebit de mare în rândul persoanelor care încep să fumeze la o vârstă fragedă, deoarece fumatul încetinește semnificativ dezvoltarea pulmonară. La nivel global, aproximativ 165 000 de copii mor înaintea vârstei de 5 ani din cauza infecțiilor respiratorii cauzate de fumatul pasiv. Cei care ajung la maturitate suportă consecințele expunerii, deoarece infecțiile căilor respiratorii inferioare frecvente din frageda copilărie cresc semnificativ riscul de a dezvolta BPOC la vârsta adultă. Renunțarea timpurie la fumat este cea mai eficientă măsură pentru încetinirea progresiei BPOC și ameliorarea simptomelor de astm.



Bolile pulmonare asociate fumatului

- ✓ **Astmul**, afecțiune cronică, caracterizată prin inflamația cronică a căilor aeriene ce determină limitarea fluxului de aer. Fumatul contribuie la agravarea acestei afecțiuni care limitează activitatea fizică și contribuie la dizabilități.
- ✓ **Tuberculoza (TB)** afectează plămânii și reduce funcția pulmonară, care este în continuare agravată de fumat. Componentele chimice ale fumului de tutun pot declanșa infecții latente asociate tuberculozei ce pot afecta 1/4 din cei infectați cu această boală. TB activă, agravată de efectele dăunătoare ale sănătății pulmonare ale fumatului crește substanțial riscul de dizabilități și de decese cauzate de insuficiențe respiratorii.

*

Fumul de tutun reprezintă o formă foarte periculoasă de poluare a aerului din interior, întrucât conține peste 7 000 de substanțe chimice, dintre care 69 sunt cunoscute drept cancerigene. Fumul de tutun poate rămâne în aer circa 5 ore, astfel încât persoanele expuse au un risc crescut de apariție a cancerului pulmonar, bolilor respiratorii cronice precum și un risc de diminuare a funcțiilor pulmonare.



Efectele fumatului pasiv asupra sugarilor și copiilor (I)

- ✓ În 2012, 1,7 milioane dintre decesele înregistrate în lume la copiii sub cinci ani au fost atribuite condițiilor de mediu neadecvate. Dintre aceste decese, un număr de 570 000 au fost cauzate de infecțiile respiratorii.*
- ✓ Circa 700 milioane de copii, adică jumătate din populația globală a acestei categorii, este expusă fumului de tutun din mediul înconjurător (Environmental Tobacco Smoke-ETS).**
- ✓ Riscurile confirmate pe termen scurt pentru sănătatea copiilor generate de ETS sunt infecțiile căilor respiratorii inferioare. Mamele fumătoare/expuse la fumul de tutun dau naștere unor copii hipoponderali și vulnerabili pe termen lung la afecțiuni respiratorii.***

Surse: *Site-ul oficial OMS: Global Plan of Action for Children's Health and the Environment (accesat 4 martie, 2019)

<https://www.who.int/ceh/en/>;

**Int. Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. WHO/NCD/TFI, 1999, Geneva:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65930/WHO_NCD_TFI_99.10.pdf?sequence=1&isAllowed=y;

***M. Bartal [Ed]. Health effects of tobacco use and exposure. Article in Monaldi archives for chest disease, January 2002:

https://www.researchgate.net/profile/Mohamed_Bartal3/publication/11389729_Health_effects_of_tobacco_use_and_exposure/links/56ddf98c08aeb8b66f94a37a.pdf



Efectele fumatului pasiv asupra sugarilor și copiilor (II)

- ▶ **Sindromul morții subite la sugar** (SIDS) este definit ca fiind decesul subit și inexplicabil al unui copil sub vârsta de un an. Sugarii expuși la fumul de tutun sunt mai predispuși la îngroșarea și inflamarea căilor respiratorii și sunt mai susceptibili la infecțiile pulmonare.*
- ▶ **Dezvoltarea și funcționarea creierului fetal** pot fi afectate în urma consumului de tutun în timpul sarcinii. La sugarii expuși fumatului prenatal au fost observate dimensiunea redusă și alte modificări ale funcțiilor creierului, în comparație cu cei neexpuși.**
- ▶ **Astmul în perioada copilăriei**, precum și alte simptome respiratorii cronice (tusea, expectorația, senzația de sufocare) pot fi cauzate și/sau agravate de expunerea la fumul de tutun. Rapoarte și analize sistematice au prezentat dovezile care arată în mod clar că expunerea la fumul de tutun agravează boala astmatică.*
- ▶ **Infecțiile acute ale tractului respirator inferior** la sugari și copii sunt cauzate, de asemenea, de expunerea la fumul de tutun în propriul cămin. Riscul de a dezvolta boli respiratorii inferioare este cu 50% mai mare, iar riscul de a contracta infecții toracice acute, inclusiv bronșită, bronșiolită și pneumonie este mult mai ridicat decât la copii neexpuși.*
- ▶ **Bolile urechii medii** prezintă risc de apariție cu 35% mai ridicat la copiii expuși la fumul de tutun și cu 46% dacă mamele lor fumează.*
- ▶ **Cancerul** Tot mai multe studii sugerează existența unei asocieri între consumul de tutun în perioada preconcepției/prenatală/postnatală și tumorile cerebrale, limfoamele și leucemia limfocitară acută la copiii acestora.*

Surse: *Campbell MA, Ford C & Winstanley MH. Ch 4. The health effects of secondhand smoke, 2017: <http://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-4-secondhand/4-17-health-effects-of-secondhand-smoke-for-infants>; **G. Banderali, A. Martelli et al. Short and long term health effects of parental tobacco

smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. J Transl Med.2015: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4608184/>



Strategia OMS pentru prevenirea și controlul bolilor respiratorii cronice

Prevenția primară

Prevenția primară a bolilor respiratorii cronice necesită reducerea sau evitarea expunerii la factori de risc comuni, care trebuie începute în timpul sarcinii și în copilărie. Evitarea expunerii directe și indirecte la fumul de tutun este de o importanță primordială nu numai pentru plămânii sănătoși, ci ca o măsură preventivă pentru celelalte 3 boli prioritare (boli cardiovasculare, cancer și diabet) identificate în Strategia Globală pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile (BNT). Alți factori de risc partajați care ar trebui abordați includ greutatea scăzută la naștere, alimentația necorespunzătoare, infecțiile respiratorii acute din copilărie, poluanții atmosferici interiori și exteriori și factorii de risc profesionali.

Prevenția secundară sau terțiară

Detectarea precoce a astmului profesional este vitală pentru a preveni progresul afecțiunii cât și pentru asigurarea unui management eficient al acesteia. Au fost sugerate programe de depistare precoce a BPOC, dar cost eficiența acestora nu a fost evaluată integral. Deși declinul pe termen lung al funcției pulmonare poate fi ireversibil, administrarea eficientă, inclusiv renunțarea la fumat, reabilitarea pulmonară și reducerea expunerii personale la particulele și gazele nocive pot reduce simptomele, pot îmbunătăți calitatea vieții și pot spori condiția fizică. În plus, dovezile indică faptul că vaccinarea împotriva gripei este o intervenție rentabilă pentru pacienții cu BPOC.



Prevalența recentă a fumatului în Regiunea Euro-OMS

- ✓ Anual, 650 000 de europeni mor din cauza bolilor asociate tutunului, dintre care 79 000 din cauza fumatului pasiv.
- ✓ Cel mai mare consum de țigarete se înregistra în Muntenegru, cu o medie anuală de 4 125 țigarete/fumător, în timp ce în Islanda media era de 551 țigarete, cea mai mică din Europa.
- ✓ Prevalența fumatului în rândul bărbaților înregistra cel mai ridicat procent în Armenia unde mai mult de jumătate dintre aceștia fumau (51,7%), în timp ce Suedia prezenta cel mai scăzut procent de fumători în populația masculină (12,7%).
- ✓ Cea mai mare prevalență a fumatului în rândul femeilor era înregistrată în Grecia, unde mai mult de 1/3 din femei fumau (34,7%), în timp ce în Azerbaidjan se înregistra cel mai redus procent de populație feminină fumătoare (0,9%).

Sursa: European Network for Smoking Prevention: <http://ensp.org/wp-content/uploads/2016/09/Maps-of-smokefree-policy-in-Europe.pdf>



Consumul mediu anual de țigarete/cap de locuitor > 15 ani, în anii recenti, după gen

- ✓ Majoritatea statelor CSI (Comunitatea Statelor Independente), Grecia, Slovenia, Belgia și Cehia înregistrau cel mai ridicat consum anual/cap de locuitor (>2000 țigarete). Prin comparație, în Peninsula Scandinavă, Islanda, Franța și UK consumul era cel mai scăzut (<1000 țigarete). În România consumul înregistra un număr de 1500 - 2000 țigarete.
- ✓ Statele CSI, Grecia și Bulgaria înregistrau cea mai ridicată prevalență cu >40% fumători de gen masculin, în timp ce țările scandinave prezentau cel mai scăzut procent, <20%. În România prevalența în rândul persoanelor de sex masculin >15 ani era cuprinsă între 30-40%.
- ✓ Grecia și Bulgaria înregistrau cea mai ridicată prevalență a fumatului în rândul persoanelor de gen feminin > 15 ani (>30%), în timp ce Georgia, Azerbaidjan, Albania și Republica Moldova aveau cel mai scăzut procent (<10%). În România aceeași prevalență se situa între 10-20%.



România: prevalența fumatului

- ✓ România raportează în anii recentți o pondere a fumătorilor curenți (minimum o dată în ultima săptămână) de 27,2% din populația ≥ 15 ani, ceea ce o situează între statele cu nivel mediu al prevalenței fumatului.
- ✓ Există diferențe mari între genuri (40,8% la bărbați, față de 22% la femei). Cel mai recent studiu (Ancheta stării de sănătate prin interviu), realizat de Institutul Național de Statistică în 2014, semnalează faptul că 1/4 din populația rezidentă ≥ 15 ani fumează, 19,6% din aceasta reprezentând fumători zilnici.
- ✓ Diferențe se observă și în funcție de nivelul educației: 27,9% dintre fumători au nivel de educație superior, 29,9% au nivel de educație mediu, iar 17,1% au nivel de educație scăzut.



România 2000/2006 – 2014/2025: dinamica și prognoza prevalenței fumatului la subiecți ≥ 15 ani

- ✓ Prevalența medie a fumatului în România (toți subiecții peste 15 ani) era în 2000 de circa 40% (54% fumători de gen masculin) și de circa 30% (dintre care 37% fumători de gen masculin) în 2015. Prevalența prognozată pentru 2025 este de circa 23% (dintre care 29% fumători de gen masculin).*
- ✓ Studiul Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) a evidențiat în 2014 un consum curent de tutun (cel puțin o dată în ultima săptămână) în rândul elevilor cu vârsta de 15 ani împliniți, de 19,3% la băieți și de 16,7% la fete.**
- ✓ Datele indică o creștere între anii 2006 și 2014 a prevalenței acestui comportament de risc în rândul adolescenților. În timp ce la fete creșterea a fost ceva mai lentă, înregistrând valori de 5,2% (în 2006), 8,3% (în 2010) și 8,9% (în 2014), la băieți, în perioada 2006-2010 creșterea a fost mai accentuată (de la 7,9% la 14,4%), urmată apoi de o scădere (10,8%) în anul 2014.**

*Sursa: Raportul Național al stării de sănătate al populației, 2016:

<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/SSPR-2016-3.pdf>

**Sursa: Raportul Național al Stării de Sănătate al Populației, 2017:

<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>



România: nivelul în 2014 și dinamica 2006-2014 a prevalenței fumatului la elevi de 15 ani

- ✓ Prevalența în rândul elevilor fumători cu vârsta de 15 ani era în 2014 de 19,3% la băieți și de 16,7% la fete. Diferența între băieți și fete pe acest segment de vârstă era mai mică față de elevii cu vârsta de 13 ani unde prevalența era de 9,6% la băieți și de 6% în rândul fetelor.
- ✓ Datele cu privire la consumul curent de tutun indicau în general între anii 2006 și 2014 o creștere a prevalenței acestui comportament de risc în rândul adolescenților (rezultată dintr-o creștere monotonă la fete și o curbă în “U” inversat cu vârf în 2010 la băieți). Astfel, dacă în 2010 prevalența la băieți se ridica la 14,5%, iar în rândul fetelor era de 8,3%, până în 2014 diferența dintre genuri se micșora înregistrând valori de 10,8% la băieți și 8,9% la fete.



România 2017: consumul curent de tutun la elevii 13 - 15 ani cf. GYTS*

Studiului GYTS s-a efectuat pe un eșantion reprezentativ de 4 395 elevi, clasele 6-8:

Consumul curent de tutun

- 14,6% dintre elevi (16,4% dintre băieți și 12,5% dintre fete) consumau produse din tutun;
- 8,6% dintre elevi (9,8% dintre băieți și 7,3% dintre fete) fumau țigarete;
- 3,1% dintre elevi (3,8% dintre băieți și 2,3% dintre fete) utilizau produse din tutun încălzite (IQOS);
- 28,0% dintre fumători au încercat o primă țigaretă înaintea vârstei de 10 ani.

Țigaretile electronice

- 8,2% dintre elevi (10,1% dintre băieți și 5,9% dintre fete) utilizau țigaretel electronice.

Renunțarea la fumat

- Circa 7 din 10 (67,2%) fumători curenți au încercat să renunțe la fumat în ultimele 12 luni.
- Circa 6 din 10 (57,2%) fumători curenți doreau să renunțe la fumat în 2017.

**Global Youth Tobacco Survey*

Sursa: GYTS | Global Youth Tobacco Survey. Fact Sheet Romania 2017: <http://stopfumat.eu/wp-content/uploads/2018/11/Romania-GYTS-2017.pdf>



România 2017: fumatul pasiv la elevii 13 - 15 ani cf. GYTS

Fumatul pasiv

- ✓ 35,9% dintre elevi au declarat că au fost expuși fumatului pasiv la domiciliu (34,1% băieți și 37,8% fete);
- ✓ 34,2% au declarat că au fost expuși fumatului pasiv în interiorul unui spațiu public închis, (33,3% băieți și 35,3% fete);
- ✓ 49,2% au declarat că au fost expuși fumatului pasiv într-un spațiu public deschis, 47,4% băieți și 51,3% fete;
- ✓ 45,5% dintre elevi au declarat că au văzut pe cineva fumând în clădirea școlii sau în curtea școlii (46% băieți și 45% fete).



România 2017: decese prin bolile aparatului respirator

- ✓ În 2017 numărul deceselor cauzate de bolile aparatului respirator a crescut cu 961 față de anul 2016; mortalitatea specifică a crescut de la 65,5 la 69,9/100 000 locuitori.*
- ✓ În 2017, numărul deceselor prin **BPOC** se ridică la 6 231 (28,1/100 000 loc) mai mare decât în 2016 – 5 916 (26,6/100 000 loc).**
- ✓ În același an, numărul deceselor cauzate de **tuberculoză** era de 927 (4,2/100 000 loc), mai mic decât în 2016 - 972 (4,4/100 000 loc).**

* Sursa: **CENTRUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**. Buletin Informativ Nr. 12/2017. ANUL 2017 COMPARATIV CU ANUL 2016

**Sursa: Anuarul de Statistică Sanitară, 2017. CNSISP 2018



Politici și programe naționale anti-fumat în România

În România s-a atins un sprijin consistent pentru politicile de reducere a consumului de tutun.

- ✓ Programul Național Stop Fumat, un program al Ministerului Sănătății, a luat ființă în 2007 și este coordonat de Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”.
- ✓ Programul este susținut de echipe de medici și psihologi din mai multe orașe din România și are ca obiectiv acordarea sprijinului prin consiliere psihologică de specialitate și acces la tratament complet persoanelor care fumează.
- ✓ Programul Național Stop Fumat include:
 - o linie telefonică cu apel gratuit (TelVerde: 0800 878 673) pentru orice persoană interesată de renunțarea la fumat ce poate intra în legătură cu un specialist pentru a primi mai multe detalii;
 - consiliere psihologică privind renunțarea la fumat, prin întâlniri periodice cu un psiholog;
 - acces la medicamente gratuite ce ușurează procesul de renunțare la fumat.*

Dintre ONG-uri, Asociația Aer Pur România (membru al European Network for Smoking and Tobacco Prevention- ENSP) desfășoară mai multe acțiuni de susținere, publicitate și comunicare în scopul atingerii obiectivelor campaniei naționale "2035 - Prima generație fără tutun" o strategie care urmărește reducerea până la eradicare a consumului de tutun. Prin intermediul acestei campanii, se urmărește generarea de politici publice care reglementează modul în care fabricanții produselor din tutun își fac reclamă la punctele de vânzare, prin promoții și sponsorizări.**

Surse: *site-ul Stop Fumat: <https://stopfumat.eu/despre-programul-national-stop-fumat/>; **Site-ul European Network for Smoking and Tobacco Prevention-ENSP: <http://ensp.network/conclusions-of-a-quantitative-survey-of-the-public-opinion-on-tobacco-control-policies/>



Atitudinea publicului față de politicile și programele anti-tutun în România

✓ Studiul cantitativ național privind percepția publicului general față de politicile de control al tutunului, realizat de Mercury Research, cea mai mare companie independentă de cercetare de piață în România, a arătat că:

- Politicile naționale privind reducerea consumului de tutun în România sunt susținute de majoritatea populației (85%), 91% dintre nefumători și aproape 3/4 (73%) dintre fumători fiind de acord cu acestea. Sprijinul acordat politicilor fără fumat, care vizează reducerea consumului de tutun, este mai ridicat în rândul persoanelor cu vârsta de și peste 56 ani și mai ales în mediul rural. Aproape două treimi (62%) dintre români ar fi de acord cu interzicerea vânzării produselor din tutun.

- Interzicerea prin lege a fumatului în spațiile publice este puternic susținută, 80% din populație fiind de acord cu aplicarea acesteia încă din 2016. Nivelul de sprijin este ridicat în rândul nefumătorilor, iar două treimi dintre fumători (63%) îl aprobă.

- Strategia națională multisectorială pentru prevenirea și reducerea consumului de tutun, dependența de nicotină și expunerea la fumatul pasiv 2017-2035, elaborată împreună cu experții naționali și internaționali a beneficiat de sprijin unanim, inclusiv de la comisarul european pentru sănătate și siguranță alimentară.



Resurse bibliografice

- Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>
- Site-ul oficial OMS (9 March 2018): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Site-ul oficial OMS: Global Plan of Action for Children's Health and the Environment (accesat 4 martie, 2019) <https://www.who.int/ceh/en/>
- Int. Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. WHO/NCD/TFI, 1999, Geneva: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65930/WHO_NCD_TFI_99.10.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- M. Bartal [Ed]. Health effects of tobacco use and exposure. Article in Monaldi archives for chest disease, January 2002: https://www.researchgate.net/profile/Mohamed_Bartal3/publication/11389729_Health_effects_of_tobacco_use_and_exposure/links/56ddf98c08aeb8b66f94a37a.pdf
- Campbell MA, Ford C & Winstanley MH. Ch 4. The health effects of secondhand smoke, 2017: <http://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-4-secondhand/4-17-health-effects-of-secondhand-smoke-for-infants>
- G. Banderali, A. Martelli et al. Short and long term health effects of parental tobacco smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. J Transl Med.2015: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4608184/>
- Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/respiratory/publications/strategy/en/index5.html>



Resurse bibliografice

- Site-ul European Network for Smoking Prevention: <http://ensp.org/wpcontent/uploads/2016/09/Maps-of-smokefree-policy-in-Europe.pdf>
- Cucu A, Cristea C, Calomfirescu C et al. Raportul Național al Stării de Sănătate al populației, 2016: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/SSPR-2016-3.pdf>
- Cucu A, Cristea C, Calomfirescu C et al. Raportul Național al Stării de Sănătate al Populației, 2017: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>
- Global Youth Tobacco Survey | GYTS. Fact Sheet Romania 2017: <http://stopfumat.eu/wp-content/uploads/2018/11/Romania-GYTS-2017.pdf>
- Global, regional, and national deaths, prevalence, disability-adjusted life years, and years lived with disability for chronic obstructive pulmonary disease and asthma, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015 GBD 2015 Chronic Respiratory Disease Collaborators. Lancet Respir Med 2017; 5: 691–706 Published Online August 16, 2017 [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(17\)30293-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30293-X)
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2817%2930293-X>
- Buletin Informativ Nr. 12/2017. ANUL 2017 COMPARATIV CU ANUL 2016. Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.
- Anuarul de Statistică Sanitară al României, 2017. CNSISP 2018
- Site-ul European Network for Smoking and Tobacco Prevention-ENSP: <http://ensp.network/conclusions-of-a-quantitative-survey-of-the-public-opinion-on-tobacco-control-policies/>