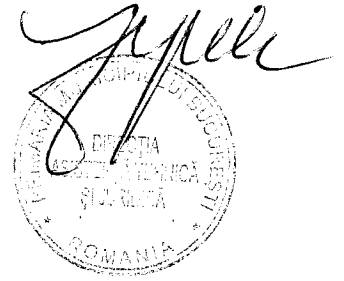


ANEXA Nr. 1  
la Hotărârea C.G.M.B.  
nr.

CONFORM CU  
ORIGINALUL



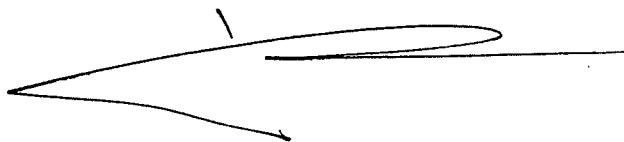
**STRATEGIA**

**ANTIDROG**

**A MUNICIPIULUI**

**BUCUREȘTI**

**2014-2020**



cuștărie

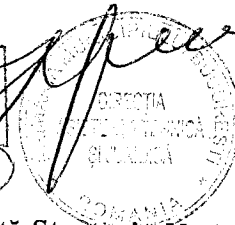
17.08.14

Puse

2

## I. INTRODUCERE

CONFORM CU  
ORIGINALUL



Prin Hotărârea Guvernului nr. 784/2013 a fost aprobată **Strategia Națională Antidrog pentru perioada 2013-2020 și Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale Antidrog pentru perioada 2013-2016.**

Noua **Strategie națională antidrog pentru perioada 2013-2020** este documentul programatic care înglobează obiectivele generale și specifice pe direcțiile de acțiune asumate de toate instituțiile implicate în reducerea amplitudinii fenomenului drogurilor la nivel național. Acest document cheie reprezintă rezultatul unui proces transparent de consultare la nivelul autorităților guvernamentale.

Elaborarea noii Strategii Naționale Antidrog a avut ca bază de plecare evaluarea Strategiei Naționale Antidrog 2005-2012 și a planurilor sale de acțiune.

Strategia va fi implementată în intervalul 2013-2020 care corespunde perioadei de implementare a noii Strategii a Uniunii Europene în domeniul drogurilor și urmează Strategiei naționale antidrog 2005-2012, aprobată prin H.G. nr. 73/2005.

Prin aprobare de către Guvernul României, Strategia națională antidrog 2013-2020 este asumată ca document de politici publice în domeniu, conferind caracterul formal și legitimitatea răspunsului la fenomenul drogurilor. Totodată, acest document a fost elaborat în contextul procesului consultativ lansat de Agenția Națională Antidrog în calitate de coordonator, evaluator și monitor, la nivel național al răspunsului la fenomenul drogurilor.

Noua strategie include o nouă abordare la nivel de politici naționale în domeniul drogurilor, prin accentuarea importanței demersurilor evaluative și analitice, care se înscriu în contextul mai larg al atenției pe care Uniunea Europeană o acordă cercetării, rigurozității științifice, colaborării cu mediul profesional și academic.

## II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

Consumul și traficul de droguri constituie la nivel mondial un fenomen dinamic, fiind puternic influențat de o multitudine de factori de natură socială și economică.

Procesul de globalizare, caracterizat de mișcarea liberă a persoanelor, a bunurilor și a capitalurilor, de dezvoltare a noilor tehnologii informatice și de comunicații, dar și mondializarea crimei organizate, a determinat noi provocări în propagarea și răspândirea acestui fenomen.

În acest context, măsurile luate de fiecare țară, dar și de organisme internaționale de profil, nu au stopat expansiunea fenomenului drogurilor sau izolarea sa la nivelul unei regiuni geografice sau a unui stat.

Fenomen complex, caracterizat de mutații permanente, consumul și traficul de droguri a cunoscut și în România noi forme de manifestare, necesitând abordări tot mai variate.

### DIAGNOZA LOCALĂ

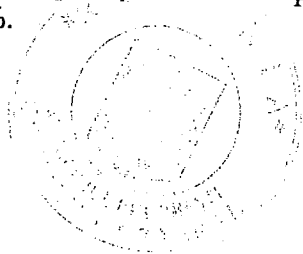
#### 1. Caracteristicile geografice ale Municipiului București

București este capitala României și în același timp cel mai populat oraș, centru industrial și comercial al țării. Populația de 1.883.425 de locuitori face ca Bucureștiul să fie al zecelea oraș ca populație din Uniunea Europeană.

Municipiul București are o suprafață de 228 km pătrați (0.8 % din suprafața României), din care suprafața construită este de 70%.

1  
multiplicat

17.05.14



2  
Handwritten signature

3  
Handwritten signature

CONFORM CU  
ORIGINALUL

Între cele două războaie mondiale, arhitectura elegantă și elita bucureșteană i-au adus porecla „Micul Paris”. În prezent, capitala are același nivel administrativ ca și un județ și este împărțită în șase sectoare.

### 2. Infrastructură economică:

Bucureștiul este cel mai mare centru economic al României. În anul 2010 capitala a realizat aproximativ 22,7% din PIB împreună cu județul Ilfov 25,3% conform datelor instituțiilor de specialitate, iar PIB/locuitor este cu 240% mai ridicat decât media națională. În București se regăsește cea mai mare parte dintre ramurile economice specifice României excluzând agricultura. Începând cu domeniul serviciilor și construcțiilor, cu întreprinderile constructoare de mașini (utilaj greu, utilaj siderurgic, petrolier, mașini și utilaje agricole, locomotive, vagoane, avioane și elicoptere, autobuze), cu întreprinderile chimice, de materiale de construcție, de prelucrare a lemnului și terminând cu industria electrotehnică, electronică, mecanică fină și optică, Bucureștiul este un important nod feroviar, rutier și aerian.

### 3. Caracteristici socio-demografice. Populație.

Număr de locuitorii: 1.883.425 dintre care bărbații reprezintă un procent de 46.27% (871530 locuitori), iar femeile: 53.72% locuitori (1011895 locuitori).

Densitate: 8.260 locuitori/kmp

Naționalitate	Procente
Romani	85,9
Romi	1,27
Maghiari	0,17
Evrei	0,07
Turci	0,12
Chinezi	0,05
Germani	0,06
Alții	12,46

Confesiune	Procente
Ortodocși	84,31
Romano-Catolici	1,17
Refrmați	0,06
Penticostali	0,26
Greco-Catolici	0,21
Alte religii	13,98

În realitate Bucureștiul adună zilnic peste trei milioane de oameni, iar specialiștii prognozează că, în următorii ani, totalul va depăși patru milioane. La acestea se adaugă faptul că localitățile din preajma orașului, care vor face parte din viitoarea Zonă Metropolitană, însumează o populație de aproximativ 430.000 de locuitori.

**Șomajul:** (date comunicate de Agenția Municipală pentru Ocuparea Forței de Muncă București la sfârșitul lunii aprilie 2014)

Numărul total al șomerilor indemnizați și neindemnizați din București: 22.407 de persoane din care 11.861 femei.

Rata șomajului a fost de 2,05%

Număr șomeri pe sexe:

reproducat

17. 08. 14

CONFORM CU  
ORIGINALUL

- 9.428 de șomeri indemnizați din care 5.052 femei
- 12.979 șomeri fără indemnizație din care 6.809 femei

Număr șomeri pe nivel de instruire:

- 2.581 șomeri cu studii universitare
- 3.462 cu studii liceale și post-liceale
- 3.385 șomeri cu nivel de instruire primar, gimnazial și profesional.

Dintre șomerii cu studii superioare, 3.099 ieșiseră din perioada de acordare a indemnizației, 4.174 nu mai primeau ajutor de șomaj și erau din categoria absolvenților de liceu sau școli post-liceale, iar 5.706 din categoria absolvenților de școală primară, gimnazială sau profesională.

De la 1 ianuarie 2014, au fost încadrați în muncă 6.706 șomeri

Populația activă civilă a Capitalei la data de 30 aprilie - 1.092.700 de persoane.

#### 4. Populație școlară. Retea școlară.

Învățământul este organizat în sistem public și privat cu limba de predare în limba română.

În anul școlar 2013 – 2014 în fiecare sector al Capitalei funcționau:

- Sectorul 1 - 149 unități de învățământ dintre care: 52 de grădinițe; 34 de școli primare și gimnaziale; 32 licee, 5 școli speciale; 1 grup sportiv școlar; 1 club al copiilor și al elevilor; 2 școli de muzică și arte plastic, 2 școli post liceale și 12 instituții de învățământ superior.
- Sectorul 2 - 126 unități de învățământ dintre care 50 grădinițe; 32 școli primare și gimnaziale; 25 licee; 2 școli de arte și meserii, 3 școli postliceale, 34 instituții de învățământ superior, 6 unități de învățământ special, 2 cluburi sportive independente și 1 club al copiilor.
- Sectorul 3 - 80 unități de învățământ dintre care: 22 de grădinițe; 32 de școli gimnaziale, 18 licee; 1 grup sportiv școlar; 1 club al copiilor și al elevilor; 2 școli postliceale și 4 instituții de învățământ superior.
- Sectorul 4 - 87 unități de învățământ dintre care 18 grădinițe; 23 școli primare și gimnaziale; 15 licee, 3 unități de învățământ special, 20 instituții private preuniversitare, 7 instituții de învățământ superior, 1 club sportiv și 1 club al copiilor.
- Sectorul 5 - 88 unități de învățământ dintre care: 36 grădinițe, 33 de școli primare și gimnaziale; 9 licee; 1 grup sportiv școlar; 2 cluburi ale copiilor și elevilor; 1 școală specială și 6 instituții de învățământ superior.
- Sectorul 6 - 103 unități de învățământ, din care 50 grădinițe, 28 școli gimnaziale, 2 școli speciale, 9 licee teoretice, 8 colegii, 2 cluburi pentru copii, 1 școală postliceală sanitară, 3 instituții de învățământ superior.

#### 5. Cultura.Sport

Municipiul București are numeroase muzee, teatre, lăcașe de cult. În București sunt organizate anual evenimente culturale, festivaluri, târguri care se bucură de o largă participare locală, națională și internațională.

Sportul, ca alternativă a unui stil de viață sănătos, este promovat atât în cluburi recunoscute la nivel național cât și în rândul investitorilor privați, reprezentând o resursă în implementarea proiectelor de prevenire a consumului de droguri în comunitate.

#### 6. Asistența socială și protecția copilului

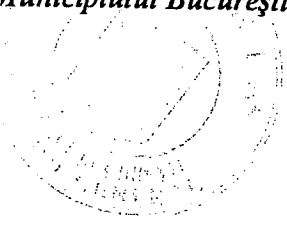
La nivelul municipiului București, serviciile de asistență socială sunt asigurate de către Direcția Generală de Asistență Socială a municipiului București, de serviciile specializate la nivelul sectoarelor și de societatea civilă prin intervenții destinate categoriilor de persoane aflate în nevoie, de pe raza capitalei.

Direcția Generală de Asistență Socială a municipiului București asigură aplicarea politicilor de asistență socială și a măsurilor de protecție și asistență socială pentru persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, persoane singure, familie, copil, precum și pentru oricare persoană aflată în nevoie.

(Toate datele sunt obținute de pe site-urile Institutului Național de Statistică, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, AMOFM)



*Handwritten signature and date: 17.03.14*



*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

### 7. Informatii despre traficul și consumul ilicit de droguri

În ceea ce privește infracțiunile din domeniul drogurilor prevăzute de Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, din datele furnizate de Brigada pentru Combaterea Criminalității Organizate București, în perioada ianuarie-decembrie 2013 au fost:

- o dosare penale înregistrate = 4044
- o ordonanțe dispuse de procuror soluționate= 2344
- o persoane cercetate= 5467
- o capturi droguri = peste 100 kg
- o grupuri infracționale organizate destrămate= 3
- o „magazine de vise” desființate= 11

Evoluția „magazinelor de vise” din capitală:

	2009	2010	2011	2012	2013
Nr. de magazine funcționale	109	32	17	14	0

CONFORM CU  
ORIGINALUL



Constatările efectuate în anul 2013 au scos în evidență caracterul stradal al traficului și consumului ilicit de droguri, astfel:

- 86% depistări stradale – din care 14% sunt depistări efectuate la interior;
- Depistări stradale, grupate astfel:
  - 34% depistări pe stradă/artere de circulație;
  - 48% depistări în parcuri;
  - 18% depistări în apropierea cluburilor/teraselor.
- Sex – 79,54% masculin  
– 20,46% feminin
- Vârstă – 67,36% au între 20 – 30 de ani  
– 9% - minori  
– 23,64% altele
- Tipuri de droguri consumate/traficate:
  - peste 65% - resturi vegetale uscate/jointuri/țigări în amestec, posibil substanțe cu efect psihoactiv
  - aproximativ 18% - posibil substanțe cu efect psihoactiv, în amestec
  - aproximativ 15% - heroină, metadonă
  - aproximativ 2% - altele.

Zonele de interes (target) cu potențial criminogen ridicat -2014 pe sectoare se prezintă astfel:

- Sectorul 1-zonele Băneasa , Aviației
- Sectorul 2 - zonele Tei-Toboc, Baicului și Pantelimon
- Sectorul 3-zonele Centrul Istoric, Muncii și Titan
- Sectorul 4-zonele Tineretului, Apărătorii Patriei
- Sectorul 5-zonele Zețarilor, Viilor
- Sectorul 6-zonele Drumul Taberei, Grozăvești-Regie

Zonele cu potențial criminogen de tip hot-spot grupate pe străzi se prezintă astfel:

- șos. Ștefan cel Mare (Sectorul 2)
- șos. Mihai Bravu (Sectorul 2)
- Calea Rahovei (Sectorul 5)
- str. Sg. Nițu Vasile (Sectorul 4)
- str. Soldat Vasile Croitoru (Sectorul 5)

Procentual cele 5 străzi însumează 14% din totalul constatărilor înregistrate în perioada ianuarie – decembrie 2013.

original

RJ

17.09.14

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

-6

*[Handwritten signature]*  
 ROMANIA  
 MINISTERUL JUSTITIEI  
 SI  
 PENITENCIARUL

Municipiul București rămâne în continuare zonă cu potențial criminogen ridicat în domeniul criminalității la regimul juridic al drogurilor, structurile de specialitate din cadrul Poliției Române realizând capturi importante de droguri și precursori.

În cadrul acestor operațiuni, în 2013, au fost descoperite și anihilate 7 laboratoare de producere a cannabis-ului care cuprindeau atât culturi in-door, precum și sistemele de întreținere, preparare și porționare a drogurilor, au fost confiscate cantități importante de heroină, valută provenită din vânzarea acesteia, arme, dispozitive de decodare a alarmelor și mașinilor (infrațiuni asociate traficului de droguri).

Colaborarea cu **Serviciul de Probațiune** pentru evaluarea și consilierea persoanelor condamnate pentru infracțiuni prevăzute de Legea nr.143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri s-a concretizat prin informarea, orientarea, consilierea și evaluarea beneficiarilor.

## 8. Sănătate

### 8.1. Admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri

Procesul colectării de date se realizează în baza Protocolului Standard European de monitorizare a admițerilor la tratament ca urmare a consumului de droguri (Protocolul Standard 2.0). Acesta este transpus în legislația națională în Ordinul comun emis de Ministerul Sănătății și Ministerul Administrației și Internelor.

În anul 2012, 23 de centre au raportat acordarea de asistență consumatorilor de droguri ilicite și SNPP, dintre care în București:

- 4 unități medicale ale Ministerului Sănătății, în care se acordă servicii de dezintoxicare și asistență medicală și psihologică în regim de internare/ambulator și tratament substitutiv cu metadonă/naltrexonă pentru dependența de opiacee;
- 10 unități medicale pentru adulți și 3 pentru copii ale Ministerului Sănătății în care se acordă servicii medicale pentru urgențele cauzate de consumul de substanțe psihoactive.
- 3 centre ale Agenției Naționale Antidrog – în care se acordă asistență medicală, psihologică și socială în regim ambulatoriu - servicii de asistență integrată în adicții, inclusiv tratament substitutiv cu metadonă/naltrexonă pentru dependența de opiacee;
- 2 centre/ cabinete private din București (ANIT - Asociația Națională de Intervenții în Toxicomanii, PSYMOTION) în care se acordă asistență integrată în adicții (inclusiv tratament substitutiv pentru dependența de opiacee), în regim ambulator;
- 3 centre administrate de organizația non-guvernamentală ARAS (Arena, Centrul Sănătatea și Titan) în București, în care se acordă servicii de asistență integrată în adicții (inclusiv tratament substitutiv pentru dependența de opiacee), în regim ambulator;
- 1 centru al Administrației Naționale a Penitenciarelor - Penitenciarul Rahova, în care se acordă în regim de detenție servicii de asistență integrată în adicții (inclusiv tratament substitutiv pentru dependența de opiacee).

La nivelul Municipiului București, distribuția pe persoane a admițerilor la tratament, în funcție de drogul principal de consum, a fost următoarea:

- cannabis – 21 de persoane,
- SNPP – 393 de persoane,
- opiacee – 638 de persoane.

În municipiul București ponderea urgențelor medicale cauzate de consumul de droguri ilicite este de 38,1% din numărul total al urgențelor medicale determinate de consumul de droguri ilicite la nivel național.

Datele în cazul infecției cu HIV, indică mai mult decât o dublare a prevalenței acesteia în rândul CDI (Consumatori de Droguri Injectabile) și confirmă un trend alarmant al răspândirii HIV, iar utilizarea SNPP dublează riscul de infectare. Totuși se observă o prevalență mai scăzută a HIV în rândul CDI tineri care debutează în consum injectabil, iar acest fapt este posibil, fie printr-o

*[Handwritten signatures and notes]*  
 17.09.14  
 Rusu  
 7

CONFORM CU  
ORIGINALUL

tendință de izolare a infecției în cadrul categoriei CDI cu experiență și istoric mai îndelungat, fie prin numărul mai mare de testări și al intensificării activităților de monitorizare a HIV în rândul acestora, ca urmare a semnalării instalării focarului de infecție HIV în rândul CDI din București.

#### **Decese directe prin supradoză și decese indirecte asociate consumului de droguri :**

Comparativ cu anii anteriori, gradul de subraportare pentru București este mult redus, lipsa laboratoarelor performante de toxicologie și a limitărilor financiare fiind tot mai puțin prezente. Prin urmare, pentru București cifrele actuale constituie o reprezentare adecvată a stării de fapt.

Din populația de 3 milioane de locuitori a Bucureștiului și împrejurimilor se înregistrează 42 de decese (directe și indirecte), iar din restul țării de 18 milioane doar alte 3 cazuri de decese. Calea injectabilă rămâne regula pentru cazuistica deceselor asociate consumului de droguri, iar opiaceele continuă să domine tabloul drogurilor ilegale în România, cu predominanța metadonei, în creștere alarmantă.

#### **Reducerea riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri:**

Organizațiile neguvernamentale cu experiență în domeniul antidrog, în special în zona serviciilor comunitare de schimb de seringi (*outreach* sau centre de tip *drop in*) au fost promovate și parțial susținute de autorități (în măsura resurselor disponibile), fiind recunoscute drept intervenții viabile și eficiente pentru prevenirea și tratamentul bolilor infecțioase în rândul CDI.

Astfel, cel mai semnificativ proiect realizat de un ONG în domeniul reducerii riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, în anul 2012 a fost proiectul "A DOUA ȘANSA", cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013, „Investește în oameni”, implementat de ARAS în parteneriat cu asociațiile *Integration* și *Sens Pozitiv*, precum și cu *Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Bals*, în perioada 1 iulie 2010 – 30 iunie 2013. Proiectul a oferit servicii de *harm reduction* și tratament substitutiv, dar a avut ca obiectiv final facilitarea accesului pe piața muncii a consumatorilor de droguri din București, Ilfov, Timișoara și Constanța, pentru 3.500 de beneficiari, cu o alocare financiară de 20812555 RON. Și în anul 2012, o componentă importantă în cadrul acestui proiect au constituit-o serviciile de distribuire de seringi sterile și recuperarea celor folosite și asigurarea de tratament substitutiv cu metadonă.

În cadrul proiectului de colaborare dintre ARAS și Agenția Națională Antidrog, în perioada septembrie – decembrie 2012 au fost distribuite un număr de 100.000 de seringi. Agenția Națională Antidrog a asigurat, cu finanțare din fonduri publice, distribuirea, în București, către utilizatorii de droguri injectabile, a 142.500 seringi, prin intermediul partenerilor săi neguvernamentali - Asociația ARAS (Centrele de Reducere a Riscurilor - Grozovici și Titan) și Asociația CARUSEL (Centrul de Reducere a Riscurilor CARACUDA). Aceste seringi au acoperit doar o mică parte din nevoia reală raportată la numărul consumatorilor de droguri injectabile (19.265 consumatori problematici în București, conform Raportului național privind situația drogurilor 2012 – România) și la numărul de injecții pe zi pe care aceștia îl practică. Acest proiect comun a oferit de asemenea prilejul realizării unui sistem pilot de colectare și analiză a datelor privind serviciile de schimb de seringi implementate la nivelul municipiului București. (sursa ANA)

#### **8.2. Serviciile de asistență integrată în adicții, la nivelul Municipiului București sunt oferite prin Centrele de Asistență Integrată a Adicțiilor Pantelimon, Obregia și Pericle din cadrul Agenției Naționale Antidrog**

În anul 2013 au fost oferite servicii de asistență astfel:

#### **8.2.1. La nivelul sectoarelor 1 și 2 serviciile de asistență sunt oferite de Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pantelimon.**

- Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pantelimon a acordat servicii unui număr de 155 de persoane, dintre care 63 de persoane au beneficiat de informări și consilieri, 66 beneficiari în tratament de substituție cu metadonă, 11 de tratament de substituție cu suboxone, 7 beneficiari în tratament de menținere cu naltrexonă și 8 beneficiari aflați în PIT 1.

evaluarea este

17.08.14

*[Handwritten signatures and marks]*

În luna august, datorită retragerii suboxonei de pe piața românească, din cei 11 beneficiari aflați în substituție cu acest tratament, 9 au trecut pe tratament cu metadonă, 1 beneficiar a abandonat programul, iar 1 beneficiar a continuat să-și procure tratamentul cu plată.

Din numărul total de beneficiari ai centrului, 16 lucrează fără forme legale, 25 cu forme legale și 3 pensionați medical.

❖ În faza de preacord au fost realizate:

- informări: 155
- evaluări medicale: 43
- evaluări psihologice: 36
- evaluări sociale: 17
- consilieri aparținători: 15
- ședințe de management de caz: 17
- trimiteri către alte servicii: 28

❖ În faza de acord au fost realizate:

- informări: 4
- rapoarte de evaluare către Serviciul de Probațiune: 13

Servicii medicale

- ✓ evaluări: 7
- ✓ consultații: 2124
- ✓ consilieri individuale: 1213
- ✓ consilieri aparținători: 435

Servicii psihologice

- ✓ evaluări: 7
- ✓ consilieri individuale: 816
- ✓ consilieri aparținători: 121
- ✓ scurte intervenții: 66
- ✓ terapie de familie: 14

Servicii sociale

- ✓ evaluări: 14
- ✓ consilieri individuale: 20

Beneficiari ieșiți din program

- ✓ abandon: 5
- ✓ arest: 2
- ✓ nerespectarea regulamentului: 2
- ✓ program finalizat: 1

CONFORM CU  
ORIGINALUL



### 8.2.2. La nivelul sectoarelor 3 și 4 serviciile de asistență sunt oferite de Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Obregia.

Pe parcursul anului 2013 au beneficiat de serviciile C.A.I.A. Obregia un număr de 239 beneficiari dintre care 70 cazuri noi au fost incluse în programul de tratament. În această perioadă, specialiștii CAIA OBREGIA au efectuat un număr de:

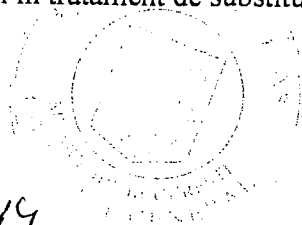
- 354 de evaluări pentru admiterea la tratament;
- 752 ședințe de management de caz;
- 462 de ședințe de consiliere medicală;
- 456 ședințe de consiliere psihologică;
- 233 ședințe de consiliere socială;
- 1697 intervenții scurte;

De asemenea, la sfârșitul anului 2013, în evidența Centrului de Asistență Integrată a Adicțiilor Obregia se aflau număr de 107 de beneficiari, dintre care:

- 74 de beneficiari în tratament de substituție cu metadonă,

multipliat

17.09.19



Handwritten signature

Handwritten signature



- 4 de beneficiari în tratament de substituție cu suboxone pe rețetă,
- 7 de beneficiari în tratament cu naltrexonă și 2 pe rețetă,
- 20 de beneficiari aflați în PIT 1 (Consiliere și testare),
- 20 de beneficiari din Serviciul de Probațiune.
- 894 de informări.

Monitorizarea urgențelor medicale și a cererii de tratament la centrele medicale arondate CRPECA nr 2:

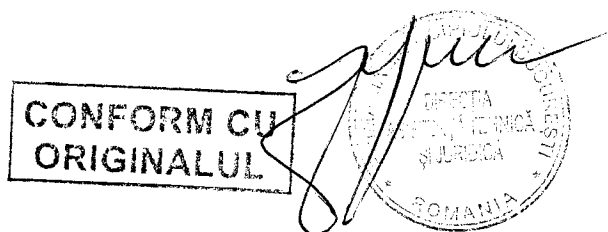
- 1175 fișe standard de admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri și 877 fișe de externare;
- 70 fișe standard de înregistrare a urgențelor medicale produse ca urmare a consumului de substanțe cu efect psihoactiv.

**8.2.3. La nivelul sectoarelor 5 și 6 serviciile de asistență sunt oferite de Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pericle.**

Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pericle (C.A.I.A. Pericle) este situat în Str. Pericle Gheorghiu nr. 15, sector 5 București. În anul 2013 numărul de beneficiari aflați în evidența CAIA Pericle a fost de 157. În perioada februarie - mai 2013 au fost oferite servicii de evaluare și tratament substitutiv cu metadonă unui număr de 17 persoane private de libertate în Spital Penitenciar Rahova: 4; Penitenciar Rahova: 2; Spital Penitenciar Jilava: 1; Penitenciar Jilava: 6; Penitenciar Giurgiu: 4.

Celor 157 de beneficiari aflați în evidența CAIA PERICLE, în anul 2013, le-au fost oferite servicii după cum urmează:

- ❖ Informare: 97
- ❖ Evaluare medicală: 50
- ❖ Evaluare psihologică: 50
- ❖ Evaluare socială: 50
- ❖ Ședințe de management de caz:
- ❖ Scurte intervenții medicale :1611
- ❖ Consultații medicale: 719
- ❖ Consiliere psihologică: 947
- ❖ Consiliere socială: 304



Principala substanță de consum este **heroina** ( 36 dintre noii beneficiari sunt consumatori de heroină), 2 consumatori de **canabis**, **alte substanțe** (4 consumatori de metadona procurata ilicit, 6 consumatori de alcool); 1 consumator de **SNPP** cunoscute sub denumirea de produse "etnobotani ce"; 1 beneficiar cu policonsum de neuroleptice și benzodiazepine.

**9. Partenerii care se implică în activități de reducere a cererii și ofertei de droguri**

Centrele Regionale de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog din Municipiul București sunt structuri teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog. Atribuțiile CRPECA sunt prevăzute în *Ordinul ministrului administrației și internelor nr. 52/2012 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Agenției Naționale Antidrog publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 146 din data de 5 martie 2012, art. 31, art. 32, art. 33.*

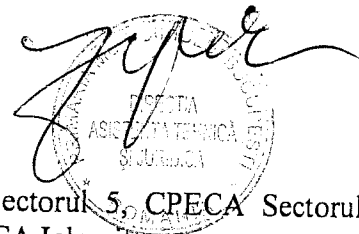
În cadrul Centrelor **Regionale** de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog București funcționează Centre de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog **de sector și județene** arondate conform Curților de Apel Teritoriale și Centre de Asistență Integrată a Adicțiilor, astfel:

- ❖ **Centrul Regional nr. 1** are în coordonare CPECA Sectorul 1, CPECA Sectorul 2, Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pantelimon, CPECA Călărași și CPECA Teleorman.
- ❖ **Centrul Regional nr. 2** are în coordonare CPECA Sectorul 3, CPECA Sectorul 4, Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Obregia, CPECA Giurgiu și CPECA Ilfov.

multipliat  
17.08.14

*[Handwritten signature and scribbles]*

CONFORM CU  
ORIGINALUL



- ❖ **Centrul Regional nr. 3** are în coordonare CPECA Sectorul 5, CPECA Sectorul 6, Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Pericle și CPECA Ialomița.

Prin CPECA sunt oferite comunității servicii de prevenire a consumului de droguri și servicii de asistență integrată în adicții. Totodată CPECA monitorizează și coordonează activitățile instituțiilor locale cu competențe în domeniu, ale organizațiilor neguvernamentale și ale altor parteneri sociali implicați în implementarea la nivel de sector a Planului de acțiune.

**Partenerii implicați în activitățile** de reducere a cererii și ofertei de droguri la nivel local sunt: Primăria Capitalei, Consiliul General al Municipiului București, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Primăriile de sector, DGASPC, Poliția Locală, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția pentru Tineret și Sport a Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic București, Agenția Municipală de Ocupare a Forței de Muncă, Serviciul de Probațiune, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, DIICOT București, Brigada de Combatere a Criminalității Organizate București.

### 10. Identificarea problemelor prioritare legate de traficul și consumul de droguri la nivelul sectorului 2.

- creșterea consumului de SNPP, zona **București- Ilfov** înregistrând cel mai mare consum de opiacee și SNPP,
- schimbarea legislației și intrarea în vigoare la 01 februarie a noului Cod Penal, aplicarea art. 19<sup>1</sup> din Legea 522/2004 pentru modificarea și completarea Legii 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri,
- scăderea vârstei de debut a consumului de droguri,
- dificultate în acordarea serviciilor medicale, psihologice și sociale din cauza absenței specialiștilor CPECA/ insuficienței personalului CAIA pentru a asigura servicii complete și calitative beneficiarilor,
- absența programelor de reintegrare socială a consumatorilor de droguri,
- imposibilitatea financiară de a realiza studii în comunitate la nivel local pentru cunoașterea situației reale a consumului de droguri,
- buget redus al autorităților locale pentru inițierea și implementarea de proiecte specifice,
- numărul redus al ONG-urilor active în domeniul prevenirii consumului de tutun, alcool și droguri, ceea ce face dificilă accesarea de fonduri pentru implementarea proiectelor în domeniu,
- reducerea sensibilă a disponibilității serviciilor comunitare de prevenire a bolilor infecțioase în rândul CDI (doar două ONG-uri specializate au mai activat în 2012 în domeniul programelor comunitare de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri – ARAS și CARUSEL).

### III. PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC

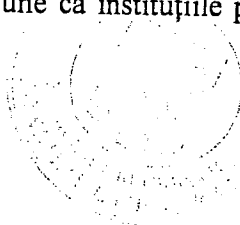
Obiectivele propuse urmăresc implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020 pentru:

- reducerea nivelului consumului și dependenței de droguri, precum și consecințelor generate de acestea la nivelul sănătății, ordinii și siguranței publice;
- reducerea disponibilității drogurilor pe piață;
- promovarea cunoașterii fenomenului prin evaluarea sistematică a tendințelor în domeniul drogurilor, în vederea fundamentării răspunsului instituțiilor și structurilor societății civile;
- asigurarea cadrului necesar dialogului și cooperării între instituțiile și sectorul neguvernamental implicate la nivel local în implementarea politicilor antidrog.

În cadrul Programului de Guvernare al României 2013-2016 (Capitolul 20 - Ordine și siguranța cetățeanului), se propune ca instituțiile publice din domeniul ordinii și siguranței publice să acționeze

multipliat  
8

17.08.14



Pusyn

11

CONFORM CU  
ORIGINALUL

ferm atât pentru a contracara provocările ridicate de traficul și consumul de droguri, cât și pentru a oferi o reacție clară și cuprinzătoare în direcția unor politici multidisciplinare, coerente și coordonate, cu implicarea tuturor actorilor vizati.

**Acte normative de referință la nivel internațional:**

Principalele instrumente juridice internaționale referitoare la traficul și consumul de droguri, ratificate de România, ori care au incidență asupra fenomenului drogurilor, drepturilor omului, precum și actele juridice ale Uniunii Europene relevante sunt următoarele:

1. Convenția de cooperare polițienească pentru Europa de Sud-Est, adoptată la Viena în data de 5 mai 2006, ratificată prin Legea nr. 214/2007;
2. Convenția cadru WHO pentru controlul tutunului, adoptată la Geneva la 21 mai 2003, ratificată prin Legea nr. 332/2005;
3. Convenția contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope, întocmită la Viena la 20 decembrie 1988, ratificată prin Legea nr. 118/1992;
4. Convenția asupra substanțelor psihotrope, întocmită la Viena la 21 februarie 1971, ratificată prin Legea nr. 118/1992;
5. Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin protocolul din 1972, ratificată prin Decretul nr. 626/1973;
6. Decizia 2005/387/JAI a Consiliului din 10 mai 2005 privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psihoactive;
7. Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri;
8. Pactul European împotriva drogurilor sintetice, adoptat la 27-28.10.2011 de către Consiliul JAI;
9. Pactul European privind combaterea traficului internațional de droguri - întreruperea rutelor cocainei și heroinei, aprobat în 3 iunie 2010 de către Consiliul JAI.

**Acte normative naționale în domeniu:**

1. Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare;
2. Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale;
3. Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea nr. 381/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri;
5. Legea nr. 64/2005 privind participarea României ca membru cu drepturi depline la Grupul de cooperare pentru combaterea consumului și traficului ilicit de droguri (Grupul Pompidou) din cadrul Consiliului Europei;
6. Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
7. Hotărârea Guvernului nr. 461/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog;
8. Hotărârea Guvernului nr. 1543/2009 privind aprobarea plății contribuției anuale pentru participarea Inspectoratului General al Poliției Române, prin Agenția Națională Antidrog, la Fundația Europeană Helpline (FESAT);
9. Hotărârea Guvernului nr. 1102/2008 privind aprobarea Programului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012, cu completările ulterioare;
10. Hotărârea Guvernului nr. 1101/2008 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012;
11. Hotărârea Guvernului nr. 1915/2006 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;

cu duplicat

17.09.14

Pasa

CONFORM CU  
ORIGINALUL



12. Hotărârea Guvernului nr. 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;

13. Hotărârea Guvernului nr. 539/2005 pentru aprobarea Nomenclatorului instituțiilor de asistență socială și a structurii orientative de personal, a Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială, precum și a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

**Alte instrumente legislative naționale în domeniu:**

1. Legea nr. 350/2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;

2. Legea nr. 39/2003 privind prevenirea și combaterea criminalității organizate, cu modificările și completările ulterioare;

3. Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificările și completările ulterioare;

4. Legea voluntariatului nr. 195/2001, cu modificările și completările ulterioare;

5. Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, aprobată prin Legea nr. 515/2003, cu modificările și completările ulterioare;

6. Ordonanța Guvernului nr. 92/2000 privind organizarea și funcționarea serviciilor de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivative de libertate, aprobată prin Legea nr. 129/2002, cu modificările și completările ulterioare;

7. Hotărârea Guvernului nr. 220/2011 pentru aprobarea Strategiei naționale de management integrat al frontierei de stat a României în perioada 2011-2012;

8. Hotărârea Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programele naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;

9. Ordinul ministrului sănătății nr. 121/2011 al pentru constituirea echipelor mixte ce vor efectua controale, conform competențelor legale, în locurile și/sau în mediile în care se produc, se comercializează, se utilizează sau se consumă substanțe și/sau produse noi cu efecte psihoactive, dăunătoare sănătății, altele decât cele reglementate;

10. Ordinul comun al ministrului justiției și ministrului sănătății nr. 429/C/125/2012 privind asigurarea asistenței medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administrației Naționale a Penitenciarelor;

11. Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013 al pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014;

12. Ordinul comun al ministrului sănătății publice, ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și ministrului internelor și reformei administrative nr. 1389/513/282/2008 privind aprobarea Criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri;

13. Ordinul comun al ministrului sănătății publice și ministrului internelor și reformei administrative nr. 770/192/2007 pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile;

14. Ordinul ministrului justiției nr. 1216/C/2006 privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistență medicală, psihologică și socială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, consumatoare de droguri;

multipliat

17.08.19



1

13

CONFORM CU  
ORIGINALUL

*[Signature]*  
AGENȚIA NAȚIONALĂ  
ANTIDROG  
ROMÂNIA

15. Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 383/2005 pentru aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori;
16. Ordinul comun al ministrului sănătății și familiei și ministrului justiției nr. 898/725/2002 și privind măsurile medicale și educative aplicate toxicomanilor în penitenciare;
17. Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 187/2002 pentru definirea tipurilor de unități medicale ce pot fi abilitate să asigure asistență medicală persoanelor dependente de droguri, precum și a organizațiilor neguvernamentale ce pot fi abilitate să desfășoare activități de prevenire a transmiterii microorganismelor patogene pe cale sanguină în rândul consumatorilor de droguri injectabile;
18. Dispoziția directorului Agenției Naționale Antidrog nr. 222/1/2011 de aprobare a Metodologiei de lucru cu voluntarii în cadrul Agenției Naționale Antidrog;
19. Decizia președintelui Agenției Naționale Antidrog nr. 17/2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri;
20. Decizia președintelui Agenției Naționale Antidrog nr. 16/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri.

#### IV. DEFINIREA PROBLEMEI. OBIECTIVE

La nivel local, problema drogurilor, inclusiv alcoolul și tutunul, continuă să reprezinte o provocare cu implicații în domeniul social, al sănătății, dar și în domeniul aplicării legii, iar tendințele recente, cum ar fi consumul de substanțe noi cu proprietăți psihoactive, continuă să genereze preocupări la toate nivelurile.

Dimensiunile fenomenului drogurilor cu implicații în toate sferile - sănătate publică, siguranța cetățeanului și securitate națională - solicită cooperare interinstituțională și abordare multidisciplinară, atât la nivel național, cât și la nivel local.

Strategia și planul de acțiune asigură coordonarea și utilizarea eficientă a resurselor, precum și unitatea răspunsurilor instituționale. În acest demers, sprijinul societății civile și al comunității locale este deosebit de important.

##### Strategia vizează și noile probleme, cum ar fi:

- policonsumul de droguri inclusiv, consumul de combinații de droguri și alcool;
- extinderea consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (SNPP) „etnobotanice”;
- dinamica piețelor drogurilor, generată inclusiv de utilizarea internetului ca mijloc de distribuție a drogurilor;
- abuzul de medicamente;
- necesitatea dezvoltării serviciilor de reducere a cererii;
- creșterea incidenței Hepatitei C în rândul consumatorilor de droguri injectabile și riscul unei epidemii HIV și a altor boli asociate.

Strategia de sector asigură cadrul implementării la nivel local a politicilor naționale în domeniu, prin definirea obiectivelor specifice și acțiunilor integrate ale instituțiilor publice și societății civile la nivel local.

Abordarea integrată a reducerii cererii și ofertei de droguri, concomitent cu dezvoltarea coordonării și cooperării la nivel local, informarea și evaluarea în domeniu, vizează atingerea următoarelor **OBIECTIVE GENERALE**:

**I. Reducerea cererii de droguri**, prin consolidarea sistemului național integrat de prevenire și asistență, în concordanță cu evidențele științifice, ce cuprinde totalitatea programelor, proiectelor și intervențiilor universale, selective și indicate de prevenire implementate în școală, familie și comunitate, precum și intervențiile de identificare, atragere și motivare a consumatorilor de droguri în vederea furnizării de servicii de asistență specializată ce au ca finalitate integrarea socială.

*[Signature]*

17.05.14

*[Signature]*

*[Signature]*

14

CONFORM CU  
ORIGINALUL



**II. Reducerea ofertei de droguri** prin identificarea și destructurarea rețelelor de trafic, reducerea disponibilității drogurilor pe piață și utilizarea eficientă a sistemului de aplicare a legii, concomitent cu dezvoltarea unor mecanisme instituționale de monitorizare și control, coordonate și adaptate nevoilor actuale și situației reale a fenomenului și care să susțină în mod viabil măsurile de luptă împotriva acestuia.

**III. Coordonare** prin asigurarea unui concept unitar de acțiune în domeniul problematicei drogurilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate.

**IV. Informare și evaluare** prin îmbunătățirea nivelului de cunoaștere a problematicei drogurilor la nivel local pornind de la evidențe științifice, prin informare, monitorizare și evaluare.

## V. PRINCIPII GENERALE

Strategiei Antidrog de sector pentru perioada 2014-2020 promovează principiile Strategiei Naționale Antidrog:

1. Principiul responsabilității sociale - responsabilitatea pentru răspunsul la fenomenul drogurilor, de la nivel instituțional și comunitar, aparține entităților sociale implicate, în limitele atribuțiilor și sferei lor de acțiune.

2. Principiul participării sociale - implicarea comunității și structurilor societății civile în definirea și implementarea politicilor în domeniul drogurilor.

3. Principiul coordonării - asigurarea legăturii dintre măsuri, intervenții, factorii decizionali și sociali, pe baza consensului și cu respectarea autonomiei structurale, în scopul atingerii unui obiectiv comun.

4. Principiul respectării drepturilor omului - garantarea drepturilor și libertăților fundamentale în scopul evitării stigmatizării, discriminării, insecurității și excluziunii sociale.

5. Principiul interesului superior al copilului - va prevala în toate demersurile și deciziile care privesc copiii consumatori de droguri.

6. Principiul pragmatismului - adoptarea și implementarea de măsuri și intervenții fundamentate pe evidențe științifice.

7. Principiul multidisciplinarității - consolidarea demersurilor și intervențiilor prin îmbinarea diferitelor perspective disciplinare și practici profesionale.

8. Principiul echilibrului - abordarea proporțională a intervențiilor din domeniul reducerii cererii și a ofertei de droguri.

9. Principiul echității - garanția accesului egal și nediscriminat al tuturor cetățenilor la programe și servicii în domeniul drogurilor.

10. Principiul continuității - consolidarea și optimizarea rezultatelor obținute din implementarea documentelor de politici publice anterioare.

11. Principiul specificității - definirea și implementarea politicilor de răspuns are în vedere nevoile și realitățile specifice fiecărei zone de intervenție, precum și implicarea potențialului local pentru atingerea obiectivelor propuse.

## VI. DIRECȚII DE ACȚIUNE

Strategia de sector antidrog abordează echilibrat și integrat reducerea cererii și ofertei de droguri prin îmbunătățirea activităților de prevenire și dezvoltarea circuitului integrat de asistență a consumatorilor de droguri respectiv diminuarea efectelor sociale ale infraționalității la regimul drogurilor, concomitent cu dezvoltarea coordonării, informării și cooperării interinstituționale în domeniu, vizând atingerea următoarelor obiective specifice, subsumate obiectivelor generale, pe următoarele direcții de acțiune.

*multipliat*

*78 17.08.14*

CONFORM CU ORIGINALUL



## VI<sup>1</sup> REDUCEREA CERERII DE DROGURI

### CAPITOLUL A: Prevenirea consumului de droguri

#### SECȚIUNEA A<sup>1</sup>: Prevenirea în școală - Obiective specifice:

1. Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber;

2. Creșterea nivelului de informare, sensibilizare și conștientizare a populației școlare în vederea evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber.

#### SECȚIUNEA A<sup>2</sup>: Prevenirea în familie - Obiective specifice:

1. Creșterea nivelului de sensibilizare și responsabilizare a familiilor în vederea oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare și conștientizare cu privire la efectele consumului de droguri;

#### SECȚIUNEA A<sup>3</sup>: Prevenirea în comunitate - Obiective specifice:

1. Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție în cadrul grupurilor vulnerabile, corelat cu nevoile și particularitățile acestora;

2. Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție la categoriile profesionale ce sunt predispușe consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială și particularitățile acestora;

#### SECȚIUNEA A<sup>4</sup>: Campanii de reducere a cererii de droguri - Obiective specifice:

1. Creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației generale și a populației la risc asupra efectelor, riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri în vederea neînceperii sau întârzierii debutului consumului de droguri;

2. Creșterea nivelului de informare și sensibilizare a populației generale cu privire la aspectele medicale, psihologice și sociale ale consumului și dependenței de droguri în vederea diminuării stigmatizării și marginalizării sociale a consumatorilor de droguri;

3. Creșterea nivelului de implicare a mediilor de comunicare în masă în promovarea și susținerea programelor de prevenire a consumului de droguri.

### CAPITOLUL B: Asistența consumatorilor de droguri

#### SECȚIUNEA B<sup>1</sup>: Identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată - Obiective specifice:

1. Diversificarea serviciilor de tip programe de substituție și programe de schimb de seringi, în comunitate, în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri;

2. Dezvoltarea capacității de răspuns interinstituțional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgență, unităților de poliție și de arest, evidența populației, în vederea optimizării intervențiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt incluși în programele specializate de asistență;

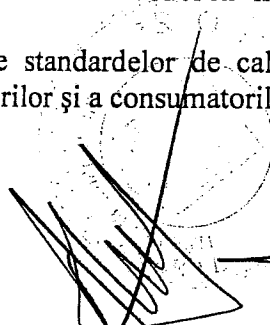
3. Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a consumatorilor de droguri, precum și dezvoltarea de intervenții adecvate în vederea prevenirii deceselor sau bolilor infecțioase asociate consumului de droguri.

#### SECȚIUNEA B<sup>2</sup>: Asistența specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri - Obiective specifice:

1. Dezvoltarea politicilor adecvate standardelor de calitate în vederea asigurării accesului în circuitul integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri;

*multiplicat*

*17.08.14*



*154*

*16*

2. Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență la nevoile individuale ale consumatorilor și la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanțe, consum de medicamente fără prescripție, consum de substanțe nonopioide, precum și consum de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;

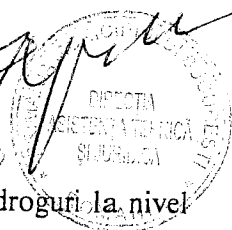
3. Consolidarea și diversificarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență, adresate persoanelor consumatoare de droguri aflate în sistemele privative de libertate

## VI<sup>2</sup>. REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

### Obiectiv specific:

1. Eficientizarea activităților specifice de prevenire și combatere a ofertei de droguri la nivel local.

CONFORM CU  
ORIGINALUL



## VI<sup>1</sup>. COORDONARE

### Obiective specifice:

1. Consolidarea rolului Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog și a mecanismului local de coordonare în domeniul drogurilor;

2. Armonizarea rolurilor și responsabilităților pentru fiecare factor social din domeniu și reducerea timpului instituțional de răspuns la problemele specifice

3. Creșterea vizibilității și credibilității instituțiilor statului și a implicării societății civile

4. Valorificarea eficientă a resurselor umane, financiare și logistice

5. Îmbunătățirea calității actului profesional al tuturor categoriilor de specialiști cu atribuții în domeniul drogurilor și domenii conexe prin formare de bază și continuă.

## VI<sup>4</sup>. EVALUARE ȘI INFORMARE

În perioada 2014-2020 se va urmări analiza longitudinală a datelor oferite de indicatori, în vederea evaluării și adaptării răspunsului instituțiilor guvernamentale și organizațiilor neguvernamentale la nevoile identificate.

### Obiective specifice:

1. Consolidarea sistemului de colectare și analiză a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;

2. Dezvoltarea unei baze solide de date validate științific, în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;

3. Consolidarea sistemului de raportare a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;

4. Diseminarea de date valide și comparabile la nivel local și național.

## VII. REZULTATE

- Reducerea cererii de droguri: un sistem unitar și eficient de răspuns adaptat la tendințele și dinamica fenomenului drogurilor la nivel local, care va include măsuri de prevenire, tratament, reducere a riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, precum și de reintegrare socială.

- Reducerea ofertei de droguri: măsuri de prevenire și combatere care să asigure menținerea la un nivel scăzut a infracționalității în domeniul drogurilor și a infracționalității conexe.

multiplicat

17.09.14



- Coordonare, informare și evaluare: un sistem unitar de coordonare, implementare și evaluare a măsurilor antidrog la nivel local care va facilita previzionarea și ajustarea intervențiilor în funcție de dinamica fenomenului drogurilor. Utilizarea evaluărilor locale în fundamentarea tuturor inițiativelor și deciziilor de politici publice în domeniul drogurilor.

### VIII. INDICATORI

Planurile de acțiune necesare implementării Strategiei, cuprind activitățile concrete și indicatorii cantitativi și calitativi aferenți fiecărei acțiuni asumate de instituțiile responsabile.

### IX. IMPLICAȚII PENTRU BUGET

Finanțarea activităților din Planul de acțiune se va realiza prin:

1. bugetele anuale ale instituțiilor implicate la nivel local, potrivit obiectivelor și priorităților stabilite de aceștia;
  2. atragerea și valorificarea optimă a fondurilor externe nerambursabile la nivelul Uniunii Europene și a altor organisme internaționale în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;
- Strategia de sector Antidrog 2014-2020 se implementează în limita fondurilor alocate, conform prevederilor legale în vigoare, ordonatorilor de credite implicați, prin legile anuale ale bugetului de stat.

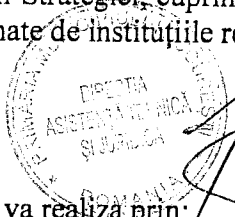
### X. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE

Monitorizarea Strategiei va fi efectuată prin colectarea periodică și sistematică de date cu privire la stadiul realizării activităților din Planul de acțiune, prin CPECA și la solicitarea Agenției Naționale Antidrog.

Evaluarea va fi folosită ca un instrument important pentru planificarea viitoare. Evaluarea se va realiza anual, până la sfârșitul lunii februarie și va lua în considerare următoarele criterii:

- Eficacitatea și eficiența măsurilor și acțiunilor întreprinse pentru realizarea obiectivelor;
- Impactul social și economic al rezultatelor obținute și a modalităților propuse pentru atingerea acestora;
- Sustenabilitatea rezultatelor pe termen mediu și lung;

Pe parcursul implementării Strategiei, se vor realiza evaluări de proces, anual și evaluări de rezultat (evaluare intermediară pentru perioada implementării primului plan de acțiune și o a doua evaluare care va încorpora rezultatele evaluărilor celor două planuri de acțiune).



CONFORM CU ORIGINALUL

reproducție

17.09.19

18

**PLANUL DE ACȚIUNE  
PENTRU IMPLEMENTAREA  
STRATEGIEI ANTIDROG A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
ÎN PERIOADA 2014-2016**

**PARTEA I: REDUCEREA CERERII DE DROGURI**

Obiectiv: Reducerea cererii de droguri, prin consolidarea sistemului național integrat de prevenire și asistență, în concordanță cu evidențele științifice, ce cuprinde totalitatea programelor, proiectelor și intervențiilor universale, selective și indicate de prevenire implementate în școală, familie și comunitate, precum și intervențiile de identificare, atragere și motivare a consumatorilor de droguri în vederea furnizării de servicii de asistență specializată ce au ca finalitate integrarea socială.

**CAPITOLUL A: Prevenirea consumului de droguri**

**SECȚIUNEA A<sup>1</sup>: Prevenirea în școală**

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizarea populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber	1.1. Implementarea unui proiect de formare în domeniul adicțiilor destinat personalului didactic din învățământul preuniversitar	1 proiect de formare  Personalul didactic din învățământul preuniversitar format în domeniul adicțiilor	1 proiect cu componentă de formare,  Număr de cursuri de formare organizate  Număr de participanți la formare	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic

**CONFORM CU ORIGINALUL**

<p>17.08.14</p> <p><i>multe cost</i></p>	<p>1.2. Organizarea la nivel local a unor seminarii cu tema „Bune practici în prevenirea consumului de droguri în mediul școlar”.</p>	<p>Un seminar anual</p>	<p>Număr de se minării organizate, Număr de participanți, Număr de materiale informative realizate</p>	<p>Anual</p>	<p>2016</p>	<p>CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Societatea civilă</p>
	<p>1.3. Implementarea la nivelul Municipiului București a proiectelor de prevenire a consumului de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive în mediul preșcolar, gimnazial, liceal și universitar</p>	<p>1 proiect în mediul preșcolar 1 proiect în mediul gimnazial 1 proiect în mediul liceal 1 proiect în mediul universitar</p>	<p>4 proiecte Număr de beneficiari direcți Număr beneficiari indirecți</p>	<p>CONFORM CU ORIGINALUL</p> <p>Anual</p>	<p>2016</p>	<p>CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Societatea civilă</p>
<p>2. Creșterea nivelului de informare, sensibilizare și conștientizare a populației școlare în vederea evitării</p>	<p>2.1 Implementarea, în rândul populației școlare, a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) a</p>	<p>1 campanie națională de prevenire a consumului de cannabis/ substanțe noi cu proprietăți</p>	<p>Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecți, Număr de materiale de campanie distribuite,</p>	<p>2015</p>	<p>2015</p>	<p>CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Inspectoratul Școlar al Municipiului București,</p>

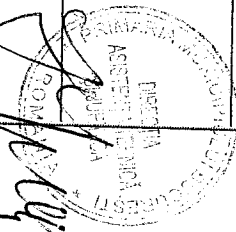
17.08.14

transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber	consumului de cannabis/ substanțe noi cu proprietăți psihoactive.	psihoactive.	Număr sesiuni/întâlniri, Număr de parteneriate, Număr apariții TV/articole presă scrisă			Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Mass media, Societatea civilă
--	---	--------------	---	--	--	--

**SECȚIUNEA A<sup>2</sup>:Prevenirea în familie**

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Creșterea nivelului de sensibilizare și responsabilizare a familiilor în vederea oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare și conștientizare cu privire la efectele consumului de droguri	1.1. Implementarea unei <b>campanii naționale</b> de informare, educare și conștientizare a familiilor	1 campanie națională	Aria de acoperire, Număr de parteneriate, Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr apariții TV/presă scrisă	2015	2015	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Mass media, Societatea civilă

CONFORM CU ORIGINALUL



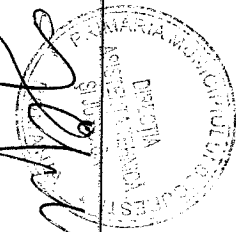
**SECȚIUNEA A<sup>3</sup>: Prevenire comunitară**

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție în cadrul grupurilor vulnerabile, corelat cu nevoile și particularitățile acestora	1.1. Implementarea unui proiect de prevenire a consumului de droguri adresate grupurilor vulnerabile	1 proiect	Număr de proiecte, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr de parteneriate, Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de materiale informative	2015	2015	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Agenția Locală pentru Ocuparea Forței de Muncă Direcția de Sănătate Publică București, Mass media, Societatea civilă
2. Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție la categoriile profesionale ce sunt predispuse consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială	2.1 Implementarea unei <b>campanii naționale</b> de prevenire a consumului de droguri, inclusiv alcool, la locul de muncă.	1 campanie națională	1 Campanie națională Număr de categorii profesionale beneficiare, Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de materiale distribuite,	2016	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Casa Corpului Didactic, Direcția Municipiului București pentru

22.09.14

22

CONFERM CU ORIGINALUL



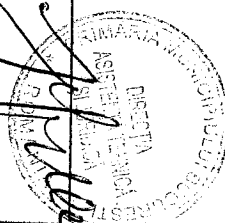
și particularitățile acestora

			Număr de apariții mass media, Număr de parteneriate, Număr de agenți economici beneficiari			Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Mass media, Societatea civilă
--	--	--	--	--	--	--

**SECȚIUNEA A<sup>4</sup>:Campanii de reducere a cererii de droguri**

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației generale și a populației la risc asupra efectelor, riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri în vederea neînceperii sau întârzierii debutului consumului de droguri	1.1. Implementarea unei <b>campanii naționale</b> media de sensibilizare, conștientizare și informare, adresată populației generale, referitoare la consumul de droguri și efectele acestuia.	1 campanie	1 campanie, Aria de acoperire	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Societatea Română de Radiodifuziune, Societatea civilă
	1.2. Implementarea unei campanii locale de prevenire a consumului de droguri adresate persoanelor care solicită încheierea unor contracte de muncă în afara	1 campanie	Număr de campanii, Aria de acoperire, Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de parteneriate, Număr de	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă, Societatea civilă

CONFORMICU ORIGINALUL



*[Handwritten signature]*

multiplu este

17.08.14

23

*[Handwritten signature]*

27-08-19  
 24  
 24

	României, persoane aflate în evidența Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă		sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoționale distribuite			
2. Creșterea nivelului de informare și sensibilizare a populației generale cu privire la aspectele medicale, psihologice și sociale ale consumului și dependenței de droguri în vederea diminuării stigmatizării și marginalizării sociale a consumatorilor de droguri	2.1. Implementarea unei <b>campanii naționale</b> media de sensibilizare a populației generale având ca scop destigmatizarea consumatorilor de droguri.	1 campanie națională	Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de parteneriate, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoționale distribuite, Număr de apariții TV/presă scrisă	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Societatea Română de Radiodifuziune, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării, Societatea civilă
	2.2. Implementarea unei <b>campanii naționale</b> de informare a populației generale privind serviciile integrate de prevenire și asistență.	1 campanie națională	Număr de beneficiari direcți, Număr de beneficiari indirecti, Număr de parteneriate, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoționale distribuite, Număr de apariții TV/presă scrisă	Anual	2015	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Societatea Română de Radiodifuziune, Societatea civilă
3. Creșterea nivelului de implicare a mediilor de	3.1. Realizarea de activități de informare și formare în adicții	2 activități	Număr de activități, Aria de acoperire, Număr de sesiuni de	Anual	2016	ANA- CNFDD, mass-media, Societatea civilă

CONFORM CU ORIGINALUL

Stampa circulară a Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă și semnătura manuală.

comunicare în masă în promovarea și susținerea programelor de prevenire a consumului de droguri	adresate reprezentanților mass-media prin formatorii acreditați ai ANA		informare realizate, Număr de sesiuni de formare realizate, Număr de jurnaliști, Număr de materiale distribuite			
---	--	--	---	--	--	--

## CAPITOLUL B: Asistența consumatorilor de droguri

### SECȚIUNEA B<sup>1</sup>: Identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată

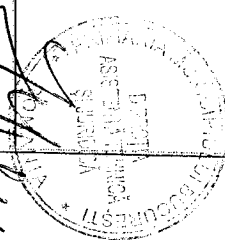
Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Diversificarea serviciilor de tip programe de substituție și programe de schimb de seringi, în comunitate și în sistemele private de libertate, în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri	1.1. Dezvoltarea de servicii tip reducerea riscurilor, în funcție de nevoile identificate	1 serviciu  <b>CONFORM CU ORIGINALUL</b>	Număr de servicii, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția de Sănătate Publică București, ONG, Societatea civilă
	1.2. Promovarea programului național de distribuție de seringi în cadrul farmaciilor din zonele cele mai afectate de consumul de droguri pe cale injectabilă	50 % din numărul de farmacii din București implicate	Număr de farmacii, Număr de seringi distribuite	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Colegiul Farmaciștilor din România, Farmacii, Direcția de Sănătate Publică București, ONG, Societatea civilă



multipliat  
17.09.14

	1.3. Dezvoltarea de servicii tip dispozitive stradale pentru distribuție de seringi în zonele cele mai afectate de consumul de droguri pe cale injectabilă	Minimum 1 serviciu stradal funcțional	Număr de seringi distribuite	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția de Sănătate Publică București, ONG, Societatea civilă
2. Dezvoltarea capacității de răspuns interinstituțional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgență, unităților de poliție și de arest, evidența populației, în vederea optimizării intervențiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt incluși în programele specializate de asistență	2.1. Întărirea capacității de răspuns a profesioniștilor din diferite domenii (polițiști, farmaciști, medici de familie, asistenți sociali/lucrători sociali etc.) în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri	Creșterea nivelului de informare și conștientizare a profesioniștilor din diferite domenii în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri	Aria de acoperire, Număr de sesiuni /întâlniri, Număr de profesioniști formați	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Colegiul Farmaciștilor, Cabinete medicale individuale
3. Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a consumatorilor de droguri, precum și dezvoltarea de intervenții adecvate în vederea prevenirii deceselor sau bolilor infecțioase asociate consumului de droguri	3.1. Realizarea de campanii în mediile recreative (concerte, festivaluri, cluburi, zone turistice etc) în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri	2 campanii	Număr de campanii, Număr de materiale distribuite, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Inspectoratul Școlar al

CONFORM CU ORIGINALUL



26  
P. Ș.

IT 17.08.14  
 multiplicat

						Municipiului București
	3.2. Realizarea de campanii în vederea reducerii consecințelor negative asociate consumului de droguri, referitoare la drogurile injectabile și prevenirea supradozei, în comunitate	2 campanii	Număr de campanii, Număr de materiale distribuite, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Inspectoratul Școlar al Municipiului București Colegiul Farmaciștilor, Colegiul Medicilor, Cabinete medicale individuale

**SECȚIUNEA B<sup>2</sup>: Asistența specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri**

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Dezvoltarea politicilor adecvate standardelor de calitate în vederea asigurării accesului în circuitul integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri	1.1. Promovarea accesului consumatorilor de droguri la echipamente medicale și servicii de sănătate primară	2 materiale informative elaborate, 2 sesiuni de promovare	Număr de materiale informative elaborate, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Inspectoratul Școlar al Municipiului București Colegiul Farmaciștilor, Colegiul

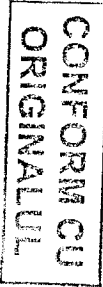

27

3/10/14

*[Handwritten signature]*

ROMANIA  
 DIRECTIA  
 ASISTENTA SOCIALA  
 SI JANDARMERIA  
 M. BUCURESTI

CONFORM CU  
 ORIGINALUL

						Medicilor, Cabinete medicale individuale, Societatea civilă
2. Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență la nevoile individuale ale consumatorilor și la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanțe, consum de medicamente fără prescripție, consum de substanțe nonopioide, precum și consum de substanțe noi cu proprietăți psihoactive	2.1. Consolidarea circuitului integrat de asistență prin dezvoltarea/resurselor de asistență/centre, publice și private, adaptat nevoilor de asistență identificate prin evaluările anuale.	1 centru terapeutic funcțional  	Aria de acoperire, Număr de centre, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția de Sănătate Publică București, Colegiul Farmaciștilor, Colegiul Medicilor, Cabinete medicale individuale, Societatea civilă
	2.2. Implementarea de servicii alternative de informare, educare, recreere, formare de abilități, motivare și creștere a responsabilității sociale în vederea incluziunii sociale a consumatorilor de droguri	1 serviciu 	Aria de acoperire, Număr de beneficiari; Număr de servicii	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Asistență Socială, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă, Societatea civilă
3. Consolidarea și diversificarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență, adresate	3.1. Asigurarea asistenței integrate pentru consumatorii de droguri aflați în centrele de reținere, precum și	Minimum un program terapeutic derulat în sistemul privativ de libertate	Aria de acoperire, Număr de beneficiari; Număr de programe	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, Furnizori de servicii medicale

multiplu  
17.08.14

28

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

persoanelor consumatoare de droguri aflate în sistemele private de libertate	asigurarea continuității intervențiilor de asistență după momentul liberării		terapeutice			
--	--	--	-------------	--	--	--

## PARTEA II: REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

Obiectiv: Reducerea ofertei de droguri prin identificarea și destructurarea rețelelor de trafic, reducerea disponibilității drogurilor pe piață și utilizarea eficientă a sistemului de aplicare a legii, concomitent cu dezvoltarea unor mecanisme instituționale de monitorizare și control, coordonate și adaptate nevoilor actuale și situației reale a fenomenului și care să susțină în mod viabil măsurile de luptă împotriva acestuia.

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Eficientizarea activităților specifice de prevenire și combatere a ofertei de droguri la nivel local	1.1 Organizarea de grupuri de lucru pentru schimb de date în vederea definirii zonelor de risc	Grupuri de lucru Propuneri formulate și implementate	Nr. întâlniri Număr grupuri de lucru organizate, Număr propuneri formulate, Număr propuneri implementate	Annual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București,, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Poliție Locală și Control

## PARTEA III: COORDONARE

Obiectiv: Asigurarea unui concept unitar de acțiune în domeniul problematicii drogurilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate.

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Consolidarea rolului Centrului de Prevenire,	1.1. Instituirea unui sistem eficient de	Rapoarte anuale de evaluare,	Număr de întâlniri periodice,	Annual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul

<p>Evaluare și Consiliere Antidrog și a mecanismului local de coordonare în domeniul drogurilor</p>	<p>monitorizare și evaluare a implementării activităților derulate de autoritățile publice și structurile societății civile</p>	<p>Rapoarte de evaluare a Planului de acțiune și a Strategiei locale antidrog</p>	<p>Număr de participanți, Rapoarte de evaluare elaborate</p>		<p>Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Servicul de probațiune, Societatea civilă</p>
<p>2. Armonizarea rolurilor și responsabilităților pentru fiecare factor social din domeniu și reducerea timpului instituțional de răspuns la problemele specifice apărute</p>	<p>2.1. Asigurarea cooperării interdisciplinare prin grupuri de lucru</p>	<p>Întâlniri grupuri constituite</p>	<p>Număr întâlniri</p>	<p>Anual</p>	<p>2016</p> <p>CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Servicul de probațiune, Societatea civilă</p>

amplasat  
17-08-19

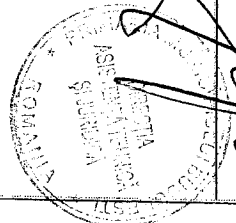
30

CONFIRM CU ORIGINALUL

Handwritten notes on the left margin: "CRPECA nr. 1, 2 și 3 București" and "17.08.14".

	2.2. Creșterea responsabilității sociale a agenților economici în domeniul drogurilor	1 proiect	1 proiect inițiat de mediul privat in domeniul responsabilității sociale	Anual	2016	CRPECA nr 1, 2 și 3 București și agenți economici locali	
	3. Creșterea vizibilității și credibilității instituțiilor statului și a implicării societății civile	3.1. Promovarea măsurilor întreprinse la nivelul Municipiului București	Vizibilate crescută a serviciilor oferite de CPECA și a instituțiilor cu atribuții în domeniu	Nr. apariții mass-media	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Servicul de probațiune, Societatea civilă
	4. Valorificarea eficiență a resurselor umane, financiare și logistice	4.1. Analiza resurselor alocate în implementarea politicilor antidrog	Raport de evaluare a Planului de acțiuni și a Strategiei locale antidrog	Resurse alocate	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București,

Stamp: CONFORM CU ORIGINALUL



Handwritten signature and stamp at the bottom left.

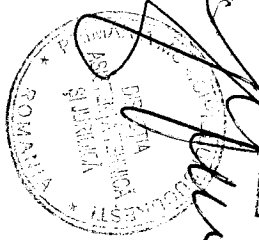
Handwritten signature in the bottom middle.

Handwritten notes at the bottom left: "31" and "Inscu".

multitudine  
17.09.14

						BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Serviciul de probațiune, Societatea civilă
5. Îmbunătățirea calității actului profesional al tuturor categoriilor de specialiști cu atribuții în domeniul drogurilor și domenii conexe prin formare de bază și continuă	5.1. Implementarea de programe comune de formare de bază și continuă în domeniul cererii și ofertei de droguri la nivel central și teritorial, destinate specialiștilor cu atribuții în domeniu, (psihologi, asistenți sociali, cadre medicale, farmaciști, cadre didactice, specialiști MAI și din mediul penitenciar, judecători, procurori etc.)	1 program anual	Număr de programe de formare implementate, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Serviciul de probațiune, Societatea civilă

*[Handwritten signature]*



CONFORM CU ORIGINALUL

32  
*[Handwritten initials]*

## PARTEA IV: EVALUARE SI INFORMARE

Obiectiv: Îmbunătățirea nivelului de cunoaștere a problematicii drogurilor la nivel local pornind de la evidențe științifice, prin informare, monitorizare și evaluare.

Obiective specifice	Activități	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Consolidarea sistemului de colectare și analiză a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri	1.1 Actualizarea rețelelor de colectare a datelor, prin identificarea de noi furnizori de date și prin reînnoirea parteneriatelor de colaborare	Rețea de colectare a datelor actualizată	Număr de furnizori de date identificați	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 și instituțiile implicate la nivelul Municipiului București ca furnizori de date
2. Dezvoltarea unei baze solide de date, validate științific, în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri	2.1. Implementarea de studii și cercetări privind consumul de droguri la nivel regional și local	Studii/ cercetări la nivel regional și local realizate	Număr de studii realizate	2016	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Servicul de probațiune, Societatea civilă

CONFORM CU ORIGINALUL





3. Consolidarea sistemului de raportare a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri	3.1. Colectarea, analiza și interpretarea datelor referitoare la cererea de tratament ca urmare a consumului de droguri	Baza de date privind admiterea la tratament actualizată	Număr de înregistrări	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București și furnizorii de date
	3.2. Colectarea, analiza și interpretarea datelor referitoare la urgențele medicale datorate consumului de droguri	Baza de date privind cazurile de urgență ca urmare a consumului de droguri actualizată	Număr de înregistrări	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București și furnizorii de date
4. Diseminarea de date valide și comparabile la nivel național și european	4.1. Diseminarea la nivel local a Raportului privind situația drogurilor în România	Raport Național diseminat	Număr de instituții informate	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, Direcția Municipiului București pentru Tineret și Sport, Direcția Generală de Poliție Locală și Control, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București, BCCO, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția de Sănătate Publică București, Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, Serviciul de probațiune, Societatea civilă

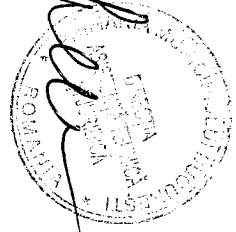
17.08.14  
*certificat*

*8*

CONFORM CU ORIGINALUL

*[Signature]*

*[Signature]*



*[Signature]*

34