

ANEXA Nr. 1 B
H.C.L. Sector 4 Nr: _____

STRATEGIA

ANTIDROG

A SECTORULUI 4

BUCUREȘTI

2014-2020

I. INTRODUCERE

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 2013-2020.

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.

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.

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

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 organismele 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 socio – demografice ale sectorului 4 București

1.1. Localizarea geografică și suprafața sectorului 4

Sectorul 4 este o subunitate administrativ-teritorială a municipiului București. Este situat în situat în partea de sud a municipiului, cuprins între sectoarele 3 și 5. Are o suprafață de 34 km²

Delimitare :

- Limita de nord: râului Dâmbovița până la circa 1800 m est de podul de pe Dâmbovița de pe Șos. Vitan-Bârzești;
- Limita de est: linia convențională cu direcția sud-vest până la Drumul Cheile Turzii, se continuă pe Drumul Cheile Turzii, pe Str. Pechiu Ion până la Șos. Berceni, pe Șos. Berceni până la linia de centură (toate inclusiv) cuprinzând și cimitirul Berceni;
- Limita de sud: linia de centură, circa 2400 m spre vest de la Șos. Berceni, cuprinzând și unitatea și depozitul de colectare a metalelor din cadrul fostului Ministerului Industriei Metalurgice;
- Limita sud-vestică: linia de centură cu direcția nord-vest până la Drumul Bercenarului, continuă pe Drumul Bercenarului (inclusiv) până la Șos. Giurgiului;
- Limita de vest: Șos. Giurgiului, Calea Șerban Vodă până la intersecția cu Str. Mitropolitul Iosif, pe Str. Mitropolitul Iosif, Str. Mitropolitul Veniamin Costache până la Str. Cuțitul de Argint, Str. Cuțitul de Argint, Str. Serg. major Ancuța Ilie (toate inclusiv), până la Str. Fabrica de Chibrituri (exclusiv) până la Str. Mitropolitul Filaret, pe Str. Mitropolitul Filaret până la Str. Gazelei, Str. Gazelei până la Calea Rahovei, Calea Rahovei (toate inclusiv) până la Str. Antim, Str. Antim, Str. Sfinții Apostoli până la Str. Apolodor, Str. Apolodor (toate exclusiv) până la P-ța Națiunilor Unite (inclusiv).

Cartiere: Giurgiului, Berceni, Olteniței, Tineretului și Văcărești.

Detalii de planimetrie naturală:

- **Parcurile:** Parcul Carol I, Parcul Tineretului și Orășelul Copiilor. Suprafața totală a parcurilor este de aproximativ 1394 km².
- **Lacul Văcărești:** este un lac antropoc din București, sectorul 4, cu o suprafață de 189 ha, cuprins între Calea Văcărești, Șoseaua Olteniței, Șoseaua Vitan-Bârzești și Splaiul Dâmboviței (între târgul auto de la Vitan și podul de la fostul Abator). **Zona naturală a favorizat apariția unui ecosistem natural, specific unei delte, cu o vegetație cuprinzând sute de specii de plante și o bogată diversitate avifaunistică.**

Condițiile climaterice ale sectorului 4 se încadrează în condițiile climaterice ale Capitalei. Fiind cel mai mare oraș al țării, Bucureștiul se caracterizează prin cel mai pregnant *climat urban* din România. Suprafața activă (în cea mai mare parte creată de om) are o structură deosebit de complexă (clădiri cu înălțimi diferite, unități industriale, suprafețe lacustre, spații verzi, rețea stradală cu dimensiuni și orientări diferite, et cetera), care determină numeroare *microclimate* și *topoclimate* urbane. Combustibilii industriali arși în oraș (precum și gazele de eşapament), încălzirea excesivă a suprafețelor de asfalt, cărămidă și marea aglomare de populație transformă Bucureștiul într-o “*insulă de căldură urbană*”.

1.2.Transport public: Sistemul extensiv al transportului public din sectorul 4 este compus din sistemul de metrou operat de către Metrorex și rețeaua transportului de suprafață—autobuze, troleibuze, tramvaie . Adicional, funcționează și rețeaua minibuzelor private și companii de taxi.

1.3. Infrastructură economică: Economia Sectorului 4 trebuie analizată în contextul situării Sectorului ca unitate administrativ teritorială, în partea de sud a Municipiului București, capitala țării, cel mai important centru politic, economic și cultural-științific. Mediul economic al Sectorului 4 este atractiv datorită structurii instituționale existente, a forței de muncă înalt calificate și a sistemului de comunicații mai dezvoltat. Activitatea economică intensă a permis și o dinamică accentuată a serviciilor, atât din punct de vedere al volumului cât și al diversității. Se remarcă o predominanță a serviciilor de tip: financiar, consultanță în afaceri, transport, depozitare, servicii pentru populație, servicii turistice, de publicitate și advertising. Proiecte de investiții sunt în domeniile infrastructurii urbane, spitalelor și a unităților de învățământ preuniversitar. **Agenți economici** – 18.806.

1.4.Populație: În 2011 conform ultimului Recensământ, populația stabilă a sectorului 4 București era de 261.306 locuitori reprezentând 15.6% din populația capitalei. Densitatea populației – 7685 locuitori/ km² . Din punct de vedere al etniei, 255.871 locuitori sunt români, 501 maghiari, 2.020 rromi, 154 germani, 411 turci, alte etnii 2.349.

1.5.Învățământ : În sectorul 4, învățământul este organizat în sistem public și privat, iar limba de predare este limba română. În anul școlar 2013 – 2014 în sectorul 4 funcționau (în sistem public) 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.

1.6.Cultură: Rețeaua instituțiilor și așezămintelor de cultură din sector cuprinde: Palatul de Justiție din București, Dealul Patriarhiei, Biserica Bucur, Casa Memoriala Tudor Arghezi, Casa Memorială George Bacovia,Muzeul Tehnic, Uzina Electrică Filaret, Observatorul Astronomic București - Institutul Astronomic al Academiei Române, Sala Polivalentă din București, Palatul Național al Copiilor, Mausoleul din Parcul Carol, Mormântul Ostașului Necunoscut din București, Fântâna George Grigorie Cantacuzino, Fântâna Zodiac, etc.

1.7.Asistența socială și protecția copilului se realizează prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului sector 4 care are în subordine:

CENTRE DE PLASAMENT	CAPACITATEA	Nr. mediu de beneficiari
Centrul de Plasament „Robin Hood”	60 locuri	40
Complexul de Coordonare „Sf. Spiridon	90 locuri	87
Adăpostul de Noapte și Zi pentru Copiii Străzii	12 locuri	14

Centrul Maternal	4 locuri	3 copii+3 mame
CENTRE DE PRIMIRE ÎN REGIM DE URGENȚĂ		
Centrul de Primire Regim de Urgență Copii Abuzat-Fete	30 locuri	47
Centrul de Primire Regim de Urgență Băieți	20 locuri	12
CENTRE DE ZI		
Centrul de Zi „Eu și Prietenii Mei”	45 locuri	68
Centrul de Zi „Casa Speranței”	50 locuri	48
Centrul Comunitar „Sf. Vasile”	50 locuri	60
CENTRE DE ZI PENTRU COPIII CU DIZABILITĂȚI		
Centrul de Zi și de Recuperare pentru Copilul cu Handicap „Sf. Vasile”	20 locuri	22
Centrul de Zi și Recuperare „Harap Alb”	80 locuri	91

(date obținute de pe site-urile Institutului național de Statistică, Inspectoratului Școlar al Municipiului București Sector 4, Primăriei Sector 4 : DGASPC sector 4)

1.8. Sănătate: În sistemul public și privat asistența sanitară a populației, ambulatorie sau instituționalizată se efectuează în 15 spitale, 75 de cabinete și centre medicale, 6 dispensare medicale.

În ultimii ani, pe lângă reorganizarea sistemului de sănătate publică s-a dezvoltat și rețeaua unităților din sistemul privat.

Principalele tendințe ale stării de sănătate a populației sunt de creștere a incidenței mortalității prin boli ale aparatului circulator, creșterea morbidității și mortalității prin tumori maligne, menținerea mortalității infantile la cote ridicate.

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.

La nivelul sectoarelor 3 și 4 serviciile de asistență sunt oferite de Centrul de Asistență Integrată a Adicțiilor Obregia, centru aflat în sectorul 4, în subordinea Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog București II din cadrul Agenției Naționale Antidrog.

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. 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, 4 de beneficiari în tratament de substituție cu suboxone pe rețetă, 9 de beneficiari în tratament cu naltrexonă, 20 de beneficiari aflați în PIT I (consiliere și testare), 20 de beneficiari din Serviciul de Probațiune.

Monitorizarea urgențelor medicale și a cererii de tratament la centrele medicale arondate CRPECA II - urgențe: 70; admiteri: 1175; externări: 877.

2. Informații despre traficul și consumul ilicit de droguri la nivelul sectorului 4 București

2.1. Infractionalitatea drogurilor: 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:

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

Evoluția „magazinelor de vise” din capitală:

	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Nr. de magazine funcționale</i>	109	32	17	14	0

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/arțere 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 I - 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.

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).

2.2. 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.

3. Partenerii care se implică în activități de reducere a cererii și ofertei de droguri :

3.1. Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sector 4 funcționează în cadrul Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog București II (CPECA Sectorul 3, CPECA Sectorul 4 , CPECA Ilfov și CPECA Giurgiu).

Centrele sunt structuri teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog. Atribuțiile CPECA 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.*

La nivelul sectorului 4, 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.

3.2. Partenerii implicați în activitățile de reducere a cererii și ofertei de droguri la nivelul sectorului 4 sunt: Primăria Sector 4, DGASPC sector 4, Poliția Locală sector 4, Inspectoratul Școlar al Municipiului București Sector 4, Direcția Generală de Poliție prin secțiile de sector, DIICOT, Brigada de Combatere a Criminalității Organizate București, alte autorități publice deconcentrate implicate în implementarea Strategiei Naționale Antidrog și societatea civilă.

4. Identificarea problemelor prioritare legate de traficul și consumul de droguri la nivelul sectorului 4

- Dificultățile întâmpinate în acordarea serviciilor medicale, psihologice și sociale din cauza absenței specialiștilor CPECA/ insuficienței personalului CAIA pentru a asigura servicii complete și calitative beneficiarilor, și apelarea la rețeaua locală mai mult sau mai puțin calificată pentru aceste servicii;
- Bugetul redus al autorităților locale pentru inițierea și implementarea de proiecte specifice;
- Absența ONG-urilor active în domeniul prevenirii consumului de tutun, alcool și droguri ceea ce face imposibilă accesarea de fonduri pentru implementarea proiectelor în domeniu;
- Imposibilitatea financiară de a realiza studii *în comunitate* la nivel local pentru cunoașterea situației consumului de droguri;
- Creșterea consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- Schimbarea legislației și intrarea în vigoare la 01 februarie a noului Cod Penal (art 19¹);
- Scăderea vârstei de debut a consumului de droguri;
- Absența programelor de reintegrare socială a consumatorilor de droguri.

PARTEA 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 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;
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;
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.

PARTEA 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 rapidă a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- 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 bolilor 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.

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.

PARTEA V: PRINCIPII GENERALE

Strategia Antidrog a sectorului I București 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.

PARTEA 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 infracționalității 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.

PARTEA VI¹: REDUCEREA CERERII DE DROGURI

CAPITOLUL A: Prevenirea consumului de droguri

SECȚIUNEA A¹: 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 A²: 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;

2. Dezvoltarea rolului proactiv al familiilor în viața copiilor în vederea formării sau întăririi abilităților pentru creșterea influenței factorilor de protecție.

SECȚIUNEA A³: 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 predispuse consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială și particularitățile acestora;

3. Adoptarea unui stil de viață sănătos la nivelul populației generale, ca alternativă la consumul de droguri, în cadrul programelor de petrecere a timpului liber

SECȚIUNEA A⁴: 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;

CAPITOLUL B: Asistența consumatorilor de droguri

SECȚIUNEA B¹: 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 intervențiilor de identificare, atragere și motivare a persoanelor consumatoare de droguri care nu au contact cu serviciile de asistență specializată, în special pentru persoanele cu istoric îndelungat de consum, persoanele consumatoare marginalizate sau excluse social, grupurile etnice, persoanele consumatoare care practică sexul comercial, bărbați care fac sex cu bărbați, femeile și copiii consumatori;

3. Îmbunătățirea accesului consumatorilor de droguri injectabile la servicii de prevenire, consiliere, tratament, testare și vaccinare HIV, HVB, HVC, TBC și a altor boli asociate, în comunitate și în sistemele privative de libertate;

SECȚIUNEA B²: Asistența specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri - Obiective specifice:

1. 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. Dezvoltarea politicilor adecvate nevoilor și particularităților copiilor consumatori de droguri, în vederea identificării timpurii și asigurării accesului în circuitul integrat de asistență;

3. Dezvoltarea de servicii interinstituționale integrate pentru consumatorii de droguri care au săvârșit fapte penale cu pericol social redus și pentru consumatorii de droguri aflați în evidența serviciilor de probațiune în vederea includerii acestora în circuitul integrat de asistență.

PARTEA VI²: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

PARTEA VI³: 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. Consolidarea sistemului de raportare și evaluarea a măsurilor din planul de acțiune privind reducerea cererii și ofertei de droguri;

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

PARTEA 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.

- 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.

PARTEA VIII: INDICATORI

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

PARTEA 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.

PARTEA 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).

Președinte de sedință