ANEXA Nr. 1
la Hotărârea C.G.M.B.
nr.

CONFORM CU ORIGINALUL

STRATEGIA

ANTIDROG

A MUNICIPIULUI

BUCUREŞTI

2014-2020

Multiplicat

17.09.2014

CONFORM CU ORIGINALUL

I. INTRODUCERE

Prin Hotarârea 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 amplorii 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 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 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%.

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 decat 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
Altii	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:

- 9.428 de şomeri indemnizaţi din care 5.052 femei
- 12.979 şomeri fără indemnizaţie din care 6.809 femei

Număr şomeri pe nivel de instruire:
- 2.581 şomeri cu studii universitare
- 3.462 cu studii liceale şi post-liceale
- 3.385 şomeri cu nivel de instruire primar, gimnazial şi profesional.

Dintre şomerii cu studii superioare, 3.099 ieşiseră din perioada de acordare a indemnizaţiei, 4.174 nu mai primeau ajutor de şomaj şi erau din categoria absolvenţilor de liceu sau şcoli post-liceale, iar 5.706 din categoria absolvenţilor de şcoală primară, gimnazială sau profesională.

De la 1 ianuarie 2014, au fost încadraţi în muncă 6.706 şomeri

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

4.Populatie şcolară. Reţea şcolară.

Învăţământul este organizat în sistem public şi privat cu limba de predare în limba română.

În anul şcolar 2013 – 2014 în fiecare sector al Capitalei funcţionau:

- Sectorul 1 - 149 unităţi de învăţământ dintre care: 52 de gradiniţe; 34 de şcoli primare şi gimnaziale ; 32 licee, 5 şcoli speciale; 1 grup sportiv şcolar; 1 club al copiilor şi al elevilor; 2 şcoli de muzică şi arte plastic, 2 şcoli post liceale şi 12 instituţii de învăţământ superior.
- Sectorul 2 -126 unităţi de învăţământ dintre care 50 grădiniţe; 32 şcoli primare şi gimnaziale; 25 licee; 2 şcoli de arte şi meserii, 3 şcoli postliceale , 34 instituţii de învăţământ superior, 6 unităţi de învăţământ special, 2 cluburi sportive independente şi 1 club al copiilor.
- Sectorul 3 - 80 unităţi de învăţământ dintre care: 22 de grădiniţe ; 32 de şcoli gimnaziale, 18 licee; 1 grup sportiv şcolar; 1 club al copiilor şi al elevilor; 2 şcoli postliceale şi 4 instituţii de învăţământ superior.
- Sectorul 4 – 87 unităţi de învăţământ dintre care 18 grădiniţe; 23 şcoli primare şi gimnaziale ; 15 licee, 3 unităţi de învăţământ special, 20 instituţii private preuniversitare, 7 instituţii de învăţământ superior, 1 club sportiv şi 1 club al copiilor.
- Sectorul 5 – 88 unităţi de învăţământ dintre care: 36 grădiniţe, 33 de şcoli primare şi gimnaziale; 9 licee; 1 grup sportiv şcolar; 2 cluburi ale copiilor şi elevilor; 1 şcoală specială şi 6 instituţii de învăţământ superior.
- Sectorul 6 – 103 unităţi de învăţământ, din care 50 grădiniţe, 28 şcoli gimnaziale, 2 şcoli speciale, 9 licee teoretice, 8 colegii, 2 cluburi pentru copii, 1 şcoală postliceală sanitară, 3 instituţii de învăţământ superior.

5.Cultura.Sport

Municipiul Bucureşti are numeroase muzee, teatre, lăcaşe de cult. În Bucureşti sunt organizate anual evenimente culturale, festivaluri, târguri care se bucură de o largă participare locală, naţională şi internaţională.

Sportul, ca alternativă a unui stil de viaţă sănătos, este promovat atât în cluburi recunoscute la nivel naţional cât şi în rândul investitorilor privaţi, reprezentând o resursă în implementarea proiectelor de prevenire a consumului de droguri în comunitate.

6. Asistenta socială şi protectia copilului

La nivelul municipiului Bucureşti, serviciile de asistenţă socială sunt asigurate de către Direcţia Generală de Asistenţă Socială a municipiului Bucureşti, de serviciile specializate la nivelul sectoarelor şi de societatea civilă prin intervenţii destinate categoriilor de persoane aflate în nevoie, de pe raza capitalei.

Direcţia Generală de Asistenţă Socială a municipiului Bucureşti asigură aplicarea politicilor de asistenţă socială şi a măsurilor de protecţie şi asistenţă socială pentru persoane cu dizabilităţi, persoane vârstnice, persoane singure, familie, copil, precum şi pentru oricare persoană aflată în nevoie.

(Toate datele sunt obţinute de pe site-urile Institutului Naţional de Statistică, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, AMOFM)

CONFORM CU ORIGINALUL

7. Informatii despre traficul şi consumul ilicit de droguri

În ceea ce priveşte **infracţiunile din domeniul drogurilor** prevăzute de Legea nr. 143/2000 privind prevenirea şi combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri, din datele furnizate de **Brigada pentru Combaterea Criminalităţii Organizate Bucureşti,** în perioada ianuarie-decembrie 2013 au fost:

- dosare penale înregistrate = 4044
- ordonanţe dispuse de procuror soluţionate= 2344
- persoane cercetate= 5467
- capturi droguri = peste 100 kg
- grupuri infracţionale organizate destrămate= 3
- „magazine de vise" desfiinţate= 11

Evoluţia „magazinelor de vise" din capitală:

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

CONFORM CU ORIGINALUL

Constatările efectuate în anul 2013 au scos în evidenţă caracterul stradal al traficului şi 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 circulaţie;
  - 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/ţigări în amestec, posibil substanţe cu efect psihoactiv
  - aproximativ 18% - posibil substanţe cu efect psihoactiv, în amestec
  - aproximativ 15% - heroină, metadonă
  - aproximativ 2% - altele.

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

- Sectorul 1-zonele Băneasa , Aviaţiei
- Sectorul 2 - zonele Tei-Toboc, Baicului şi Pantelimon
- Sectorul 3-zonele Centrul Istoric, Muncii şi Titan
- Sectorul 4-zonele Tineretului, Apărătorii Patriei
- Sectorul 5-zonele Zeţarilor, Viilor
- Sectorul 6-zonele Drumul Taberei, Grozăveşti-Regie

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

- şos. Ştefan cel Mare (Sectorul 2)
- şos. Mihai Bravu (Sectorul 2)
- Calea Rahovei (Sectorul 5)
- str. Sg. Niţu Vasile (Sectorul 4)
- str. Soldat Vasile Croitoru (Sectorul 5)

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

Multiplicat prin 17.04.2014

CONFORM CU ORIGINALUL

Municipiul Bucureşti rămâne în continuare zonă cu potenţial criminogen ridicat în domeniul criminalităţii la regimul juridic al drogurilor, structurile de specialitate din cadrul Poliţiei Române realizând capturi importante de droguri şi precursori.

În cadrul acestor operaţiuni, în 2013, au fost descoperite şi anihilate 7 laboratoare de producere a cannabis-ului care cuprindeau atât culturi in-door, precum şi sistemele de întreţinere, preparare şi porţionare a drogurilor, au fost confiscate cantităţi importante de heroină, valută provenită din vânzarea acesteia, arme, dispozitive de decodare a alarmelor şi maşinilor (infracţiuni asociate traficului de droguri).

Colaborarea cu **Serviciul de Probaţiune** pentru evaluarea şi consilierea persoanelor condamnate pentru infracţiuni prevăzute de Legea nr.143/2000 privind prevenirea şi combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri s-a concretizat prin informarea, orientarea, consilierea şi 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 admiterilor la tratament ca urmare a consumului de droguri (Protocolul Standard 2.0). Acesta este transpus în legislaţia naţională în Ordinul comun emis de Ministerul Sănătăţii şi Ministerul Administrţiei şi Internelor.

În anul 2012, 23 de centre au raportat acordarea de asistenţă consumatorilor de droguri ilicite şi SNPP, dintre care în Bucureşti:

- 4 unităţi medicale ale Ministerului Sănătăţii, în care se acordă servicii de dezintoxicare şi asistenţă medicală şi psihologică în regim de internare/ambulator şi tratament substitutiv cu metadonă/naltrexonă pentru dependenţa de opiacee;
- 10 unităţi medicale pentru adulţi şi 3 pentru copii ale Ministerului Sănătăţii în care se acordă servicii medicale pentru urgenţele cauzate de consumul de substanţe psihoactive.
- 3 centre ale Agenţiei Naţionale Antidrog – în care se acordă asistenţă medicală, psihologică şi socială în regim ambulatoriu - servicii de asistenţă integrată în adicţii, inclusiv tratament substitutiv cu metadonă/naltrexonă pentru dependenţa de opiacee;
- 2 centre/ cabinete private din Bucureşti (ANIT - Asociaţia Naţională de Intervenţii în Toxicomanii, PSYMOTION) în care se acordă asistenţă integrată în adicţii (inclusiv tratament substitutiv pentru dependenţa de opiaceee), în regim ambulator;
- 3 centre administrate de organizaţia non-guvernamentală ARAS (Arena, Centrul Sănătatea şi Titan) în Bucureşti, în care se acordă servicii de asistenţă integrată în adicţii (inclusiv tratament substitutiv pentru dependenţa de opiacee), în regim ambulator;
- 1 centru al Administraţiei Naţionale a Penitenciarelor - Penitenciarul Rahova, în care se acordă în regim de detenţie servicii de asistenţă integrată în adicţii (inclusiv tratament substitutiv pentru dependenţa de opiacee).

La nivelul Municipiului Bucureşti, distribuţia pe persoane a admiterilor la tratament, în funcţie de drogul principal de consum, a fost următoarea:

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

În municipiul Bucureşti ponderea urgenţelor medicale cauzate de consumul de droguri ilicite este de 38,1% din numărul total al urgenţelor medicale determinate de consumul de droguri ilicite la nivel naţional.

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

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 eficace 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 ȘANSĂ"*, 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 injectări 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 adictii, la nivelul Municipiului București sunt oferite prin Centrele de Asistență Integrată a Adictiilor Pantelimon, Obregia și Pericle din cadrul Agentiei Nationale 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 Adictiilor 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.

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

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,

17.09.2014

9

CONFORM CU ORIGINAL

- 4 de beneficiari în tratament de substituţie cu suboxone pe reţetă;
- 7 de beneficiari în tratament cu naltrexonă şi 2 pe reţetă,
- 20 de beneficiari aflaţi în PIT 1 (Consiliere şi testare),
- 20 de beneficiari din Serviciul de Probaţiune.
- 894 de informări.

Monitorizarea urgenţelor medicale şi a cererii de tratament la centrele medicale arondate CRPECA nr 2:

- 1175 fişe standard de admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri şi 877 fişe de externare;
- 70 fişe standard de înregistrare a urgenţelor medicale produse ca urmare a consumului de substanţe cu efect psihoactiv.

8.2.3. La nivelul sectoarelor 5 şi 6 serviciile de asistenţă sunt oferite de Centrul de Asistenţă Integrată a Adicţiilor Pericle.

Centrul de Asistenţă Integrată a Adicţiilor Pericle (C.A.I.A. Pericle) este situat în Str. Pericle Gheorghiu nr. 15, sector 5 Bucureşti. În anul 2013 numărul de beneficiari aflaţi în evidenţa CAIA Pericle a fost de 157. În perioada februarie - mai 2013 au fost oferite servicii de evaluare şi 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 aflaţi în evidenţa CAIA PERICLE, în anul 2013, le-au fost oferite servicii după cum urmează:

- Informare: 97
- Evaluare medicală: 50
- Evaluare psihologică: 50
- Evaluare socială: 50
- Şedinte de management de caz:
- Scurte intervenţii medicale :1611
- Consultaţii medicale: 719
- Consiliere psihologică: 947
- Consiliere socială: 304

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

9. Partenerii care se implică în activităţi de reducere a cererii şi ofertei de droguri

Centrele Regionale de Prevenire, Evaluare şi Consiliere Antidrog din Municipiul Bucureşti sunt structuri teritoriale ale Agenţiei Naţionale Antidrog. Atribuţiile CRPECA sunt prevăzute în *Ordinul ministrului administraţiei şi internelor nr. 52/2012 pentru aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Agenţiei Naţionale 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 şi Consiliere Antidrog Bucureşti funcţionează Centre de Prevenire, Evaluare şi Consiliere Antidrog **de sector şi judeţene** arondate conform Curţilor de Apel Teritoriale şi Centre de Asistenţă Integrată a Adicţiilor, astfel:

- **Centrul Regional nr. 1** are în coordonare CPECA Sectorul 1, CPECA Sectorul 2, Centrul de Asistenţă Integrată a Adicţiilor Pantelimon, CPECA Călăraşi şi CPECA Teleorman.
- **Centrul Regional nr. 2** are în coordonare CPECA Sectorul 3, CPECA Sectorul 4, Centrul de Asistenţă Integrată a Adicţiilor Obregia, CPECA Giurgiu şi CPECA Ilfov.

17.09.2014

CONFORM CU ORIGINALUL

❖ **Centrul Regional nr. 3** are în coordonare CPECA Sectorul 5, CPECA Sectorul 6, Centrul de Asistenţă Integrată a Adicţiilor Pericle şi CPECA Ialomiţa.

Prin CPECA sunt oferite comunităţii servicii de prevenire a consumului de droguri şi servicii de asistenţă integrată în adicţii. Totodată CPECA monitorizează şi coordonează activităţile instituţiilor locale cu competenţe în domeniu, ale organizaţiilor neguvernamentale şi ale altor parteneri sociali implicaţi în implementarea la nivel de sector a Planului de acţiune.

Partenerii implicaţi în activităţile de reducere a cererii şi ofertei de droguri la nivel local sunt: Primăria Capitalei, Consiliul General al Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Primăriile de sector, DGASPC, Poliţia Locală, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia pentru Tineret şi Sport a Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Casa Corpului Didactic Bucureşti, Agenţia Municipală de Ocupare a Forţei de Muncă, Serviciul de Probaţiune, Direcţia de Sănătate Publică a Municipiului Bucureşti, DIICOT Bucureşti, Brigada de Combatere a Criminalităţii Organizate Bucureşti.

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

- creşterea consumului de SNPP, zona **Bucureşti- Ilfov** înregistrând cel mai mare consum de opiacee şi SNPP,
- schimbarea legislaţiei şi intrarea în vigoare la 01 februarie a noului Cod Penal, aplicarea art. 19^1 din Legea 522/2004 pentru modificarea şi completarea Legii 143/2000 privind combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri,
- scăderea vârstei de debut a consumului de droguri,
- dificultate în acordarea serviciilor medicale, psihologice şi sociale din cauza absenţei specialiştilor CPECA/ insuficienţei personalulului CAIA pentru a asigura servicii complete şi calitative beneficiarilor,
- absenţa programelor de reintegrare socială a consumatorilor de droguri,
- imposibilitatea financiară de a realiza studii în comunitate la nivel local pentru cunoaşterea situaţiei reale a consumului de droguri,
- buget redus al autorităţilor locale pentru iniţierea şi implementarea de proiecte specifice,
- numărul redus al ONG-urilor active în domeniul prevenirii consumului de tutun, alcool şi droguri, ceea ce face dificilă accesarea de fonduri pentru implementarea proiectelor în domeniu,
- reducerea sensibilă a disponibilităţii serviciilor comunitare de prevenire a bolilor infecţioase 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 şi CARUSEL).

III. PRIORITĂŢI, POLITICI ŞI CADRU JURIDIC

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

- reducerea nivelului consumului şi dependenţei de droguri, precum şi consecinţelor generate de acestea la nivelul sănătăţii, ordinii şi siguranţei publice;
- reducerea disponibilităţii drogurilor pe piaţă;
- promovarea cunoaşterii fenomenului prin evaluarea sistematică a tendinţelor în domeniul drogurilor, în vederea fundamentării răspunsului instituţiilor şi structurilor societăţii civile;
- asigurarea cadrului necesar dialogului şi cooperării între instituţiile şi sectorul neguvernamental implicate la nivel local în implementarea politicilor antidrog.

În cadrul Programului de Guvernare al României 2013-2016 (Capitolul 20 - Ordine şi siguranţa cetăţeanului), se propune ca instituţiile publice din domeniul ordinii şi siguranţei publice să acţioneze

17.04.2014

ferm atât pentru a contracara provocările ridicate de traficul şi consumul de droguri, cât şi pentru a oferi o reacţie clară şi cuprinzătoare în direcţia unor politici multidisciplinare, coerente şi coordonate, cu implicarea tuturor actorilor vizaţi.

Acte normative de referinţă la nivel internaţional:

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

1.Convenţia de cooperare poliţienească pentru Europa de Sud-Est, adoptată la Viena în data de 5 mai 2006, ratificată prin Legea nr. 214/2007;

2.Convenţia cadru WHO pentru controlul tutunului, adoptată la Geneva la 21 mai 2003, ratificată prin Legea nr. 332/2005;

3.Convenţia contra traficului ilicit de stupefiante şi substanţe psihotrope, întocmită la Viena la 20 decembrie 1988, ratificată prin Legea nr. 118/1992;

4.Convenţia asupra substanţelor psihotrope, întocmită la Viena la 21 februarie 1971, ratificată prin Legea nr. 118/1992;

5.Convenţia 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 informaţii, evaluarea riscurilor şi controlul noilor substanţe psihoactive;

7.Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispoziţiilor minime privind elementele constitutive ale infracţiunilor şi sancţiunile 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 internaţional de droguri - întreruperea rutelor cocainei şi heroinei, aprobat în 3 iunie 2010 de către Consiliul JAI.

Acte normative naţionale în domeniu:

1.Legea nr. 194/2011 privind combaterea operaţiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare;

2.Legea nr. 292/2011 a asistenţei sociale;

3.Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope, cu modificările şi completările ulterioare;

4.Legea nr. 381/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii şi combaterii traficului şi consumului ilicit de droguri;

5.Legea nr. 64/2005 privind participarea României ca membru cu drepturi depline la Grupul de cooperare pentru combaterea consumului şi traficului ilicit de droguri (Grupul Pompidou) din cadrul Consiliului Europei;

6.Legea nr. 143/2000 privind prevenirea şi combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri, cu modificările şi completările ulterioare;

7.Hotărârea Guvernului nr. 461/2011 privind organizarea şi funcţionarea Agenţiei Naţionale Antidrog;

8.Hotărârea Guvernului nr. 1543/2009 privind aprobarea plăţii contribuţiei anuale pentru participarea Inspectoratului General al Poliţiei Române, prin Agenţia Naţională Antidrog, la Fundaţia Europeană Helpline (FESAT);

9.Hotărârea Guvernului nr. 1102/2008 privind aprobarea Programului naţional de asistenţă medicală, psihologică şi socială a consumatorilor de droguri 2009-2012, cu completările ulterioare;

10.Hotărârea Guvernului nr. 1101/2008 privind aprobarea Programului de interes naţional de prevenire a consumului de tutun, alcool şi 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, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope, cu modificările şi completările ulterioare;

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

13.Hotărârea Guvernului nr. 539/2005 pentru aprobarea Nomenclatorului instituţiilor de asistenţă socială şi a structurii orientative de personal, a Regulamentului-cadru de organizare şi funcţionare a instituţiilor de asistenţă socială, precum şi a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanţei Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

Alte instrumente legislative naţionale în domeniu:

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

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

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

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

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

6.Ordonanţa Guvernului nr. 92/2000 privind organizarea şi funcţionarea serviciilor de reintegrare socială a infractorilor şi de supraveghere a executării sancţiunilor neprivative de libertate, aprobată prin Legea nr. 129/2002, cu modificările şi completările ulterioare;

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

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

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

10.Ordinul comun al ministrului justiţiei şi ministrului sănătăţii nr. 429/C/125/2012 privind asigurarea asistenţei medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administraţiei Naţionale a Penitenciarelor;

11.Ordinul ministrului sănătăţii nr. 422/2013 al pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2013 şi 2014;

12.Ordinul comun al ministrului sănătăţii publice, ministrului muncii, familiei şi egalităţii de şanse şi ministrului internelor şi reformei administrative nr. 1389/513/282/2008 privind aprobarea Criteriilor şi metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri şi a Standardelor minime obligatorii de organizare şi funcţionare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri;

13.Ordinul comun al ministrului sănătăţii publice şi ministrului internelor şi reformei administrative nr. 770/192/2007 pentru aprobarea Metodologiei de completare a fişelor standard şi de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgenţă pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fişa privind cazurile înregistrate de HVC şi HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile şi în fişa standard de prevalenţa infecţiilor cu HIV, HVB şi HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile;

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

14.09.2014

13

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 sferele - 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 pieților 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 implementări 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 reducerea 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 şi destructurarea reţelelor de trafic, reducerea disponibilităţii drogurilor pe piaţă şi utilizarea eficientă a sistemului de aplicare a legii, concomitent cu dezvoltarea unor mecanisme instituţionale de monitorizare şi control, coordonate şi adaptate nevoilor actuale şi situaţiei reale a fenomenului şi care să susţină în mod viabil măsurile de luptă împotriva acestuia.

III. Coordonare prin asigurarea unui concept unitar de acţiune în domeniul problematicii drogurilor, monitorizarea implementării politicilor naţionale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor şi maximizarea rezultatelor intervenţiilor realizate.

IV. Informare şi evaluare prin îmbunătăţirea nivelului de cunoaştere a problematicii drogurilor la nivel local pornind de la evidenţe ştiinţifice, prin informare, monitorizare şi evaluare.

V. PRINCIPII GENERALE

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

1.Principiul responsabilităţii sociale - responsabilitatea pentru răspunsul la fenomenul drogurilor, de la nivel instituţional şi comunitar, aparţine entităţilor sociale implicate, în limitele atribuţiilor şi sferei lor de acţiune.

2.Principiul participării sociale - implicarea comunităţii şi structurilor societăţii civile în definirea şi implementarea politicilor în domeniul drogurilor.

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

4.Principiul respectării drepturilor omului - garantarea drepturilor şi libertăţilor fundamentale în scopul evitării stigmatizării, discriminării, insecurităţii şi excluziunii sociale.

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

6.Principiul pragmatismului - adoptarea şi implementarea de măsuri şi intervenţii fundamentate pe evidenţe ştiinţifice.

7.Principiul multidisciplinarităţii - consolidarea demersurilor şi intervenţiilor prin îmbinarea diferitelor perspective disciplinare şi practici profesionale.

8.Principiul echilibrului - abordarea proporţională a intervenţiilor din domeniul reducerii cererii şi a ofertei de droguri.

9.Principiul echităţii - garanţia accesului egal şi nediscriminat al tuturor cetăţenilor la programe şi servicii în domeniul drogurilor.

10.Principiul continuităţii - consolidarea şi optimizarea rezultatelor obţinute din implementarea documentelor de politici publice anterioare.

11.Principiul specificităţii - definirea şi implementarea politicilor de răspuns are în vedere nevoile şi realităţile specifice fiecărei zone de intervenţie, precum şi implicarea potenţialului local pentru atingerea obiectivelor propuse.

VI. DIRECŢII DE ACŢIUNE

Strategia de sector antidrog abordează echilibrat şi integrat reducerea cererii şi ofertei de droguri prin îmbunătăţirea activităţilor de prevenire şi dezvoltarea circuitului integrat de asistenţă a consumatorilor de droguri respectiv diminuarea efectelor sociale ale infracţionalităţii la regimul drogurilor, concomitent cu dezvoltarea coordonării, informării şi cooperării interinstituţionale în domeniu, vizând atingerea următoarelor obiective specifice, subsumate obiectivelor generale, pe următoarele direcţii de acţiune.

VI[1]. REDUCEREA CERERII DE DROGURI

CAPITOLUL A:Prevenirea consumului de droguri

SECŢIUNEA A[1]:Prevenirea în şcoală - Obiective specifice:

1.Creşterea nivelului de informare, educare şi conştientizare a populaţiei şcolare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor şcolare, extraşcolare şi de petrecere a timpului liber;

2.Creşterea nivelului de informare, sensibilizare şi conştientizare a populaţiei şcolare în vederea evitării transformării consumului experimental şi ocazional în consum regulat, în cadrul programelor şcolare, extraşcolare şi de petrecere a timpului liber.

SECŢIUNEA A[2]: Prevenirea în familie - Obiective specifice:

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

SECŢIUNEA A[3]:Prevenirea în comunitate - Obiective specifice:

1.Reducerea influenţei factorilor de risc şi dezvoltarea influenţei factorilor de protecţie în cadrul grupurilor vulnerabile, corelat cu nevoile şi particularităţile acestora;

2.Reducerea influenţei factorilor de risc şi dezvoltarea influenţei factorilor de protecţie la categoriile profesionale ce sunt predispuse consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială şi particularităţile acestora;

SECŢIUNEA A[4]:Campanii de reducere a cererii de droguri - Obiective specifice:

1.Creşterea nivelului de informare şi conştientizare a populaţiei generale şi a populaţiei la risc asupra efectelor, riscurilor şi consecinţelor negative ale consumului de droguri în vederea neînceperii sau întârzierii debutului consumului de droguri;

2.Creşterea nivelului de informare şi sensibilizare a populaţiei generale cu privire la aspectele medicale, psihologice şi sociale ale consumului şi dependenţei de droguri în vederea diminuării stigmatizării şi marginalizării sociale a consumatorilor de droguri;

3.Creşterea nivelului de implicare a mediilor de comunicare în masă în promovarea şi susţinerea programelor de prevenire a consumului de droguri.

CAPITOLUL B:Asistenţa consumatorilor de droguri

SECŢIUNEA B[1]:Identificarea, atragerea si motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistenţă specializată - Obiective specifice:

1.Diversificarea serviciilor de tip programe de substituţie şi programe de schimb de seringi, în comunitate, în vederea reducerii riscurilor şi consecinţelor negative asociate consumului de droguri ;

2.Dezvoltarea capacităţii de răspuns interinstituţional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgenţă, unităţilor de poliţie şi de arest, evidenţa populaţiei, în vederea optimizării intervenţiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt incluşi în programele specializate de asistenţă;

3.Creşterea nivelului de informare, educare şi conştientizare a consumatorilor de droguri, precum şi dezvoltarea de intervenţii adecvate în vederea prevenirii deceselor sau bolilor infecţioase asociate consumului de droguri.

SECŢIUNEA B[2]:Asistenţa 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 asistenţă a consumatorilor şi a consumatorilor dependenţi de droguri;

2.Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistenţă la nevoile individuale ale consumatorilor şi la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanţe, consum de medicamente fără prescripţie, consum de substanţe nonopioide, precum şi consum de substanţe noi cu proprietăţi psihoactive;

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

VI². REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

Obiectiv specific:

1. Eficientizarea activităţilor specifice de prevenire şi combatere a ofertei de droguri la nivel local.

VI³ .COORDONARE

Obiective specifice:

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

2.Armonizarea rolurilor şi responsabilităţilor pentru fiecare factor social din domeniu şi reducerea timpului instituţional de răspuns la problemele specifice

3. Creşterea vizibilităţii şi credibilităţii instituţiilor statului şi a implicării societăţii civile

4. Valorificarea eficientă a resurselor umane, financiare şi logistice

5. Îmbunătăţirea calităţii actului profesional al tuturor categoriilor de specialişti cu atribuţii în domeniul drogurilor şi domenii conexe prin formare de bază şi continuă.

VI⁴ . EVALUARE ŞI INFORMARE

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

Obiective specifice:

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

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

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

4. Diseminarea de date valide şi comparabile la nivel local şi naţional.

VII. REZULTATE

- Reducerea cererii de droguri: un sistem unitar şi eficient de răspuns adaptat la tendinţele şi dinamica fenomenului drogurilor la nivel local, care va include măsuri de prevenire, tratament, reducere a riscurilor şi consecinţelor asociate consumului de droguri, precum şi de reintegrare socială.
- Reducerea ofertei de droguri: măsuri de prevenire şi combatere care să asigure menţinerea la un nivel scăzut a infracţionalităţii în domeniul drogurilor şi a infracţionalităţii conexe.

Verificat
17.09.2014

17

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

VIII. INDICATORI

Planurile de acţiune necesare implementării Strategiei, cuprind activităţile concrete şi indicatorii cantitativi şi calitativi aferenţi fiecărei acţiuni asumate de instituţiile responsabile.

IX. IMPLICAŢII PENTRU BUGET

Finanţarea activităţilor din Planul de acţiune se va realiza prin:

1. bugetele anuale ale instituţiilor implicate la nivel local, potrivit obiectivelor şi priorităţilor stabilite de aceştia;
2. atragerea şi valorificarea optimă a fondurilor externe nerambursabile la nivelul Uniunii Europene şi a altor organisme internaţionale în domeniul reducerii cererii şi ofertei de droguri;

Strategia de sector Antidrog 2014-2020 se implementează în limita fondurilor alocate, conform prevederilor legale în vigoare, ordonatorilor de credite implicaţi, prin legile anuale ale bugetului de stat.

X. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE

Monitorizarea Strategiei va fi efectuată prin colectarea periodică şi sistematică de date cu privire la stadiul realizării activităţilor din Planul de acţiune, prin CPECA şi la solicitarea Agenţiei Naţionale Antidrog.

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

- Eficacitatea şi eficienţa măsurilor şi acţiunilor întreprinse pentru realizarea obiectivelor;
- Impactul social şi economic al rezultatelor obţinute şi a modalităţilor propuse pentru atingerea acestora;
- Sustenabilitatea rezultatelor pe termen mediu şi lung;

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

Conform cu originalul
17.09.2014

48

Anexa 2

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[1]: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

	1.2. Organizarea la nivel local a unor seminarii cu tema „Bune practici în prevenirea consumului de droguri în mediul şcolar".	Un seminar anual	Număr de se minării organizate, Număr de participanţi, Număr de materiale informative realizate	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Casa Corpului Didactic, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Societatea civilă
	1.3. Implementarea la nivelul Municipiului Bucureşti a proiectelor de prevenire a consumului de tutun, alcool, droguri şi substanţe noi cu proprietăţi psihoactive în mediul preşcolar, gimnazial, liceal şi universitar	1 proiect în mediul preşcolar 1 proiect în mediul gimnazial 1 proiect în mediul liceal 1 proiect în mediul universitar	4 proiecte Număr de beneficiari direcţi Număr beneficiari indirecţi	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Casa Corpului Didactic, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Societatea civilă
2. Creşterea nivelului de informare, sensibilizare şi conştientizare a populaţiei şcolare în vederea evitării	2.1 Implementarea, în rândul populaţiei şcolare, a unei **campanii naţionale** de prevenire (cu o componentă media) a	1 campanie naţională de prevenire a consumului de canabis/ substanţe noi cu proprietăţi	Număr de beneficiari direcţi, Număr de beneficiari indirecţi, Număr de materiale de campanie distribuite,	2015	2015	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti,

transformării consumului experimental şi ocazional în consum regulat, în cadrul programelor şcolare, extraşcolare şi de petrecere a timpului liber	consumului de cannabis/ substanţe noi cu proprietăţi psihoactive.	psihoactive.	Număr sesiuni/întâlniri, Număr de parteneriate, Număr apariţii TV/articole presă scrisă			Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Casa Corpului Didactic, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Mass media, Societatea civilă

SECŢIUNEA A[2]:Prevenirea în familie

Obiective specifice	Activităţi	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Creşterea nivelului de sensibilizare şi responsabilizare a familiilor în vederea oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare şi conştientizare cu privire la efectele consumului de droguri	1.1. Implementarea unei **campanii naţionale** de informare, educare şi conştientizare a familiilor	1 campanie naţională	Aria de acoperire, Număr de parteneriate, Număr de beneficiari direcţi, Număr de beneficiari indirecţi, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr apariţii TV/presă scrisă	2015	2015	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Casa Corpului Didactic, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti,Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti,Mass media, Societatea civilă

SECȚIUNEA A[3]: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 indirecți, 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 **campanii naționale** 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 indirecți, 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

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[4]: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 **campanii naționale** 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 indirecți, Număr de parteneriate, Număr de	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă, Societatea civilă

	României, persoane aflate în evidenţa Agenţiei Naţionale pentru Ocuparea Forţei de Muncă		sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoţionale distribuite			
2. Creşterea nivelului de informare şi sensibilizare a populaţiei generale cu privire la aspectele medicale, psihologice şi sociale ale consumului si dependenţei de droguri în vederea diminuării stigmatizării şi marginalizării sociale a consumatorilor de droguri	2.1. Implementarea unei **campanii naţionale** media de sensibilizare a populaţiei generale având ca scop destigmatizarea consumatorilor de droguri.	1 campanie naţională	Număr de beneficiari direcţi, Număr de beneficiari indirecţi, Număr de parteneriate, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoţionale distribuite, Număr de apariţii TV/presă scrisă	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Societatea Română de Radiodifuziune, Consiliul Naţional pentru Combaterea Discriminării, Societatea civilă
	2.2. Implementarea unei **campanii naţionale** de informare a populaţiei generale privind serviciile integrate de prevenire şi asistenţă.	1 campanie naţională	Număr de beneficiari direcţi, Număr de beneficiari indirecţi, Număr de parteneriate, Număr de sesiuni/întâlniri, Număr de materiale promoţionale distribuite, Număr de apariţii TV/presă scrisă	Anual	2015	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei , Societatea Română de Radiodifuziune, Societatea civilă
3. Creşterea nivelului de implicare a mediilor de	3.1. Realizarea de activităţi de informare şi formare în adicţii	2 activităţi	Număr de activităţi, Aria de acoperire, Număr de sesiuni de	Anual	2016	ANA- CNFDD, mass-media, Societatea civilă

comunicare în masă în promovarea şi susţinerea programelor de prevenire a consumului de droguri	adresate reprezentanţilor mass-media prin formatorii acreditaţi ai ANA		informare realizate, Număr de sesiuni de formare realizate, Număr de jurnalişti, Număr de materiale distribuite			

CAPITOLUL B:Asistenţa consumatorilor de droguri

SECŢIUNEA B[1]:Identificarea, atragerea şi motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistenţă specializată

Obiective specifice	Activităţi	Rezultate	Indicatori de evaluare	Termen de evaluare	Termen de finalizare	Responsabili
1. Diversificarea serviciilor de tip programe de substituţie şi programe de schimb de seringi, în comunitate şi în sistemele privative de libertate, în vederea reducerii riscurilor şi consecinţelor negative asociate consumului de droguri	1.1. Dezvoltarea de servicii tip reducerea riscurilor, în funcţie de nevoile identificate	1 serviciu	Număr de servicii, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti,ONG, Societatea civilă
	1.2. Promovarea programului naţional de distribuţie de seringi în cadrul farmaciilor din zonele cele mai afectate de consumul de droguri pe cale injectabilă	50 % din numărul de farmacii din Bucureşti implicate	Număr de farmacii, Număr de seringi distribuite	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Colegiul Farmaciştilor din România, Farmacii, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, ONG, Societatea civilă

	1.3. Dezvoltarea de servicii tip dispozitive stradale pentru distribuţie de seringi în zonele cele mai afectate de consumul de droguri pe cale injectabilă	Minimum 1 serviciu stradal funcţionale	Număr de seringi distribuite	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, ONG, Societatea civilă
2. Dezvoltarea capacităţii de răspuns interinstituţional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgenţă, unităţilor de poliţie şi de arest, evidenţa populaţiei, în vederea optimizării intervenţiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt incluşi în programele specializate de asistentă	2.1. Întărirea capacităţii de răspuns a profesioniştilor din diferite domenii (poliţişti, farmacişti, medici de familie, asistenţi sociali/ lucrători sociali etc.) în vederea reducerii riscurilor şi consecinţelor negative asociate consumului de droguri	Creşterea nivelului de informare şi conştientizare a profesioniştilor din diferite domenii în vederea reducerii riscurilor şi consecinţelor negative asociate consumului de droguri	Aria de acoperire, Număr de sesiuni /întâlniri, Număr de profesionişti formaţi	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Colegiul Farmaciştilor,Cabinete medicale individuale
3. Creşterea nivelului de informare, educare şi conştientizare a consumatorilor de droguri, precum şi dezvoltarea de intervenţii adecvate în vederea prevenirii deceselor sau bolilor infecţioase asociate consumului de droguri	3.1. Realizarea de campanii în mediile recreaţionale (concerte, festivaluri, cluburi, zone turistice etc) în vederea reducerii riscurilor şi consecinţelor negative asociate consumului de droguri	2 campanii	Număr de campanii, Număr de materiale distribuite, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti,Inspectoratul Şcolar al

						Municipiului Bucureşti
	3.2. Realizarea de campanii în vederea reducerii consecinţelor negative asociate consumului de droguri, referitoare la drogurile injectabile şi prevenirea supradozei, în comunitate	2 campanii	Număr de campanii, Număr de materiale distribuite, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti,Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti Colegiul Farmaciştilor, Colegiul Medicilor, Cabinete medicale individuale

SECŢIUNEA B[2]:Asistenţa specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri

Obiective specifice	Activităţi	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 asistenţă a consumatorilor şi a consumatorilor dependenţi de droguri	1.1. Promovarea accesului consumatorilor de droguri la echipamente medicale şi 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 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Direcţia Generală de Jandarmi à Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti Colegiul Farmaciştilor, Colegiul

						Medicilor, Cabinete medicale individuale, Societatea civilă
2. Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistenţă la nevoile individuale ale consumatorilor şi la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanţe, consum de medicamente fără prescripţie, consum de substanţe nonopioide, precum şi consum de substanţe noi cu proprietăţi psihoactive	2.1. Consolidarea circuitului integrat de asistenţă prin dezvoltarea/resurselor de asistenţă/centre, publice şi private, adaptat nevoilor de asistenţă identificate prin evaluările anuale.	1 centru terapeutic funcţional	Aria de acoperire, Număr de centre, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Colegiul Farmaciştilor, Colegiul Medicilor, Cabinete medicale individuale, Societatea civilă
	2.2. Implementarea de servicii alternative de informare, educare, recreere, formare de abilităţi, motivare şi creştere a responsabilităţii 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 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Asistenţă Socială, , Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia pentru Ocuparea Forţei de Muncă, Societatea civilă
3. Consolidarea şi diversificarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistenţă, adresate	3.1. Asigurarea asistenţei integrate pentru consumatorii de droguri aflaţi în centrele de reţinere, precum şi	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 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, Furnizori de servicii medicale

persoanelor consumatoare de droguri aflate în sistemele privative 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,	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 și 3 București, Primăria Capitalei, Inspectoratul

Evaluare şi Consiliere Antidrog şi a mecanismului local de coordonare în domeniul drogurilor	monitorizare şi evaluare a implementării activităţilor derulate de autorităţile publice şi structurile societăţii civile	Rapoarte de evaluare a Planului de acţiune şi a Strategiei locale antidrog	Număr de participanţi, Rapoarte de evaluare elaborate			Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Servicul de probaţiune, Societatea civilă
2. Armonizarea rolurilor şi responsabilităţilor pentru fiecare factor social din domeniu şi reducerea timpului instituţional de răspuns la problemele specifice apărute	2.1. Asigurarea cooperării interdisciplinare prin grupuri de lucru	Întâlniri grupuri constituite	Număr întâlniri	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Servicul de probaţiune, Societatea civilă

	2.2. Creşterea responsabilităţii sociale a agenţilor economici în domeniul drogurilor	1 proiect	1 proiect iniţiat de mediul privat in domeniul responsabilităţii sociale	Anual	2016	CRPECA nr 1, 2 şi 3 Bucureşti şi agenţi economici locali
3. Creşterea vizibilităţii şi credibilităţii instituţiilor statului şi a implicării societăţii civile	3.1. Promovarea măsurilor întreprinse la nivelul Municipiului Bucureşti	Vizibilate crescută a serviciilor oferite de CPECA şi a instituţiilor cu atribuţii în domeniu	Nr. apariţii mass-media	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Servicul de probaţiune, Societatea civilă
4. Valorificarea eficientă a resurselor umane, financiare şi logistice	4.1. Analiza resurselor alocate în implementarea politicilor antidrog	Raport de evaluare a Planului de acţiuni şi a Strategiei locale antidrog	Resurse alocate	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti,

						BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Servicul de probaţiune, Societatea civilă
5. Îmbunătăţirea calităţii actului profesional al tuturor categoriilor de specialişti cu atribuţii în domeniul drogurilor şi domenii conexe prin formare de bază şi continuă	5.1. Implementarea de programe comune de formare de bază şi continuă în domeniul cererii şi ofertei de droguri la nivel central şi teritorial, destinate specialiştilor cu atribuţii în domeniu, (psihologi, asistenţi sociali, cadre medicale, farmacişti, cadre didactice, specialişti MAI şi din mediul penitenciar, judecători, procurori etc.)	1 program anual	Număr de programe de formare implementate, Număr de beneficiari	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti, BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti, Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Serviciul de probaţiune, Societatea civilă

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

3. Consolidarea sistemului de raportare a datelor din domeniul reducerii cererii şi ofertei de droguri	3.1. Colectarea, analiza şi 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 şi 3 Bucureşti şi furnizorii de date
	3.2. Colectarea, analiza şi interpretarea datelor referitoare la urgenţele medicale datorate consumului de droguri	Baza de date privind cazurile de urgenţă ca urmare a consumului de droguri actualizată	Număr de înregistrări	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti şi furnizorii de date
4. Diseminarea de date valide şi comparabile la nivel naţional şi european	4.1. Diseminarea la nivel local a Raportului privind situaţia drogurilor în România	Raport Naţional diseminat	Număr de instituţii informate	Anual	2016	CRPECA nr. 1, 2 şi 3 Bucureşti, Primăria Capitalei, Inspectoratul Şcolar al Municipiului Bucureşti, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Direcţia Municipiului Bucureşti pentru Tineret şi Sport, Direcţia Generală de Poliţie Locală şi Control, Direcţia Generală de Poliţie a Municipiului Bucureşti,BCCO, Direcţia Generală de Jandarmi a Municipiului Bucureşti, Direcţia de Sănătate Publică Bucureşti,Agenţia de Ocupare a Forţei de Muncă, Serviciul de probaţiune, Societatea civilă