

**R O M Â N I A**  
**CONSILIUL JUDEȚEAN VÂLCEA**

**H O T Ă R Â R E**  
**privind aprobarea Strategiei Antidrog a Județului Vâlcea 2014-2020**  
**și a Planului de Acțiune în perioada 2014-2016,**  
**pentru implementarea acesteia**

Consiliul Județean Vâlcea, întrunit în ședință ordinară din data de 23 iunie 2014, la care participă un număr de 30 consilieri județeni din totalul de 32 consilieri în funcție;

Având în vedere Expunerea de motive a Președintelui Consiliului Județean Vâlcea, înregistrată sub nr.8685 din 16 iunie 2014;

Luând în considerare Raportul de specialitate al Direcției Generale Administrație Locală, înregistrat sub nr.8686 din 16 iunie 2014, precum și avizele comisiilor de specialitate;

Văzând adresa Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Pitești - Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vâlcea, înregistrată sub nr.8643 din 16.06.2014;

În conformitate cu prevederile art.91 alin.(1) lit.f) din Legea administrației publice locale nr.215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri nr.143/2000, republicată, ale Hotărârii nr.784/2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013-2016 pentru implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020, ale Hotărârii Guvernului nr.461 din 11 mai 2011, privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog, cu modificările și completările ulterioare ;

În temeiul art. 97 din Legea administrației publice locale nr.215/2001 republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**H O T Ă R Â S T E:**

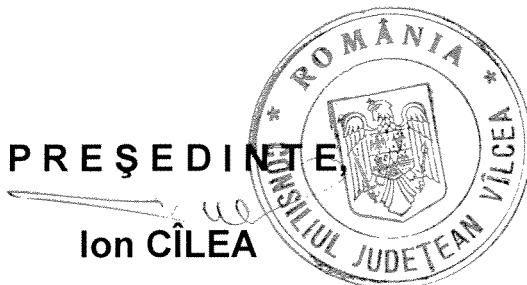
**Art.1** Se aprobă Strategia Antidrog a Județului Vâlcea 2014-2020, prevăzută în anexa nr. 1.

**Art.2** Se aprobă Planul de Acțiune în perioada 2014-2016, pentru implementarea Strategiei Antidrog a Județului Vâlcea 2014-2020, cuprins în anexa nr. 2 .

**Art.3** Anexele nr.1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art.4** Secretarul Județului Vâlcea va comunica, prin Compartimentul Cancelarie, prezenta hotărâre Direcției Generale Administrație Locală, Direcției Generale Economice, Instituției Prefectului – Județul Vâlcea, Agenției Naționale Antidrog, Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Pitești - Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vâlcea, în vederea aducerii la îndeplinire a prevederilor ei și va asigura publicarea acesteia pe site-ul Consiliului Județean Vâlcea și în Monitorul Oficial al Județului Vâlcea.

*Prezenta hotărâre a fost adoptată cu respectarea prevederilor art.97 din Legea administrației publice locale nr.215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu un număr de 31 voturi pentru, 0 voturi împotrivă și 0 abțineri.*



CONTRASEMNEAZĂ  
SECRETAR AL JUDEȚULUI

Constantin DIRINEA

Râmnicu Vâlcea  
Nr. 76 din 23 iunie 2014  
SA./4 ex.

**CONSILIUL JUDEȚEAN VÂLCEA**

**Anexa nr.1  
la Hotărârea Consiliului Județean Vâlcea**

**nr. 76 din 23.06 2014**

***STRATEGIA ANTIDROG  
A JUDEȚULUI VÂLCEA  
2014 – 2020***

## **CUPRINS**

**I. INTRODUCERE**

**II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE**

**III. PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC**

**IV. DEFINIREA PROBLEMEI OBIECTIVE**

**V. PRINCIPII GENERALE**

**VI. DIRECȚII DE ACȚIUNE**

VI.1 REDUCEREA CERERII DE DROGURI

VI.2 REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

VI.3 COORDONARE

VI.4. INFORMARE SI EVALUARE

**VII. REZULTATE**

**VIII. INDICATORI**

**IX. IMPLICAȚII PENTRU BUGET**

**X. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE**

## I. INTRODUCERE

În conformitate cu prevederile art. 3 alin. 1 lit. a) din H.G. nr. 461 din 11.05.2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog, Agenția „elaborează, pe baza propunerii instituțiilor cu atribuții în domeniu, proiectul Strategiei naționale antidrog și planul său de acțiune și le supune spre aprobare Guvernului.”

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 (Ministerul Administrației și Internelor – Unitatea de Politici Publice, Direcția Generală de Informații și Protecție Internă, Inspectoratul General al Poliției Române, Inspectoratul General al Jandarmeriei Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră – Ministerul Public – Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism - Ministerul Justiției – Administrația Națională a Penitenciarelor, Consiliul Superior al Magistraturii, Institutul Național al Magistraturii, Direcția de Probație, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului – Autoritatea Națională pentru Sport și Tineret, Autoritatea Națională pentru Calificări – Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale - Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale, Direcția Generală Protecția Copilului, Ministerul Afacerilor Europene, Ministerul Afacerilor Externe, Ministerul Finanțelor Publice – Autoritatea Națională a Vămilor – Oficiul Național de Prevenire și Combatere a Spălării Banilor, Agenția Națională Anti-doping, Autoritatea Națională Sanitar Veterinară și Siguranța Alimentelor, Serviciul Român de Informații, Serviciul de Informații Externe) și al structurilor societății civile (Biserica Ortodoxă Română, Biserica Romano-catolică, Asociația Carusel, Asociația Aliat, ARAS, SAMUSOCIAL, Fice România, Confederația Caritas România, World Vision International, Asociația Phoenix Haga România, Organizația Salvați Copiii România, Centrul Internațional Antidrog și Pentru Drepturile Omului – CIADO România, Asociația TATA, Asociația de Luptă Antidrog AMA, Asociația Internațională Antidrog, UNICEF România, Rețeaua Română de Harm Reduction).

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 antidrug 2005-2012, aprobată prin H.G. nr. 73/2005.

Strategia națională antidrog 2013-2020 este implementată prin două planuri de acțiune aferente, primul Plan de acțiune care acoperă perioada 2013-2016 fiind promovat împreună cu strategia prin aceeași hotărâre de guvern. 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.

La nivelul județului Vâlcea, Strategia județeană va fi implementată de Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vâlcea împreună cu aparatul administrativ și instituțiile publice descentralizate care vor susține și vor contribui la implementarea, dezvoltarea și continuitatea prezentului proiect de strategie județeană în baza protocolelor de colaborare.

## **II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE – diagnoza locală**

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 informative 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 acestuia 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.

Orientarea politicii de răspuns la fenomenul drogurilor a fost influențată în timp de tendințele acestuia, de concluziile studiilor, de rezultatele din practica specialiștilor, precum și de societatea civilă, fapt care a impus necesitatea unei reacții instituționale rapide și eficiente.

Acste elemente au contribuit atât la elaborarea primelor două strategii naționale în domeniu, care au acoperit perioadele 2003-2004 și 2005-2012, cât și a planurilor de acțiune aferente.

Printre schimbările semnificative care au avut loc în ultimii anii și care ar putea influența evoluția fenomenului drogurilor, sunt de remarcat:

- Modificări ale profilurilor consumatorilor de substanțe psihoactive;
- Apariția și răspândirea modelului policonsumului;
- Precocitatea în debutul consumului de droguri;
- Reducerea diferențelor de consum dintre sexe, în special pentru consumul de cannabis: se remarcă scăderea raportului dintre prevalența consumului în rândul bărbaților și cea în rândul femeilor;
- Existența unei relații foarte strânse între debutul precoce în consumul de droguri și modelul consumului recreațional;
- Apariția de noi substanțe psihoactive (SNPP) pe piața drogurilor, cu o accesibilitate și o disponibilitate foarte crescută;
- Schimbări în patologia asociată consumului de substanțe psihoactive, cauzate pe de o parte de practicarea policonsumului, iar pe de altă parte de efectele încă necunoscute ale consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- Creșterea riscurilor asociate consumului de droguri, prin sporirea numărului de cazuri de consumatori de droguri infectați cu HIV, HVC și sau HVB, corelată cu reducerea serviciilor de asistență specifică consumatorilor problematici (programele de schimb de seringi);
- Generalizarea traficului de droguri la nivel național, deși există județe în care se înregistrează un număr sensibil mai mare de cazuri (persoane arestate/ condamnate, confiscări etc).

Județul Vâlcea este situat în partea central-sudică a României, având ca vecini județele Sibiu la nord, Alba și Hunedoara la nord-vest, Gorj la vest, Dolj la sud-vest, Olt la sud și sud-est și Argeș la est. **Se întinde pe o suprafață de 5.765 km<sup>2</sup>, ceea ce reprezintă 2,5% din suprafața totală a țării.** Formele de relief întâlnite sunt dealurile, predominante în partea centrală, muntele în nordul județului, iar în sud predomina câmpia.

Județul Vâlcea are o populație de **aproximativ 371.714 locuitori**, din care 45% trăiesc în mediul urban, iar 55% în zona rurală. Pe sexe, populația județului Vâlcea este constituită din 49,1% bărbați și 50,9% femei.

Ca structură etnică, 95,5% din populația Vâlcii o reprezintă cetățenii de naționalitate română, celelalte etnii, cu excepția rromilor (4,3%), fiind slab reprezentate (conform ultimului recensământ din 2002).

**Organizarea administrativă** a județului cuprinde **2 municipii** (Rm.Vâlcea și Drăgășani), **8 orașe** (Băbeni, Băile Govora, Băile Olănești, Bălcești, Brezoi, Călimănești, Horezu, Ocnele Mari) și **79 comune**.

Principala localitate, municipiul Rm.Vâlcea – reședința județului, are o populație de peste 100.000 locuitori.

În anul școlar 2013-2014 jud.Vâlcea a înregistrat o populație școlară de **57980** elevi în învățământul preuniversitar. Dintre aceștia, în învățământul preșcolar sunt 10015 elevi, în învățământul primar 16011 elevi, gimnazial sunt 14640, un numar de 16162 elevi urmează cursurile liceale, postliceal 950 elevi și 202 cursuri profesionale.

În municipiul Rm. Vâlcea funcționează 2 universități particulare, „Spiru Haret” și „Constantin Brâncoveanu”, precum și filiale ale altor Universități.

Structura socio-economică a populației jud.Valcea, conform recensământului din **2011**, confirmă continuarea tendințelor referitoare la scăderea populației active și a celei ocupate și implicit reducerea gradului de participare la activitatea economică.

Dimensiunea culturală a urbei este proiecataată de instituții prestigioase precum: Teatrul Național „Anton Pann”, Teatrul pentru tineret „Ariel”, Muzeul de Artă, Muzeul de istorie, Muzeul Satului, Biblioteca Județeană, Galeriile de artă, Universitățile „Spiru Haret” și „Constantin Brâncoveanu”, precum și numeroase lăcașe de cult.

Pe lângă aceste amenajări urbane, județul Vâlcea cuprinde și numeroase mănăstiri, care pe lângă valoarea spirituală, reprezintă veritabile monumente de artă și cultură, dintre care amintim Mănăstirea Cozia, Mănăstirea Bistrița, Mănăstirea Hurez, și.a., stațiuni balneo-climaterice, Olănești, Călimănești-Căciulata, Govora, precum și o rezervație naturală, Parcul Național Cozia.

## **SITUAȚIA TRAFICULUI ȘI CONSUMULUI DE DROGURI ÎN JUDEȚUL VÂLCEA**

Unul dintre segmentele Rutei Balcanice de transport de droguri se află situat pe teritoriul județului Vâlcea. Această zonă este traversată de la est la nord de drumul european E81: Pitești – Rm. Vâlcea – Sibiu, venind dinspre București și continuând spre vest până la ieșirea din țară.

**Ca tendințe ale fenomenului infracțional pe linia traficului și consumului ilicit de droguri** se pot observa:

- rețelele de traficanți se vor orienta spre diversificarea ofertei de droguri, fiind vizate în special drogurile sintetice cat și cele din categoria generic numita „**etnobotanice**”;

- datorită scăderii nivelului de trai al populației din zonă, se va extinde utilizarea medicamentelor cu continut stupefiant și psihotrop în combinație cu alcool ca substituent al drogurilor;

- rețelele de traficanți de droguri vor încerca să-și extindă piața de desfacere, fiind vizăți în principal adolescentii și tinerii ce provin din familii cu posibilități materiale reduse și anturajul acestora;

- creșterea riscului de extindere a consumului ilicit de droguri în rândul elevilor ;

- creșterea riscului de înființare a unor culturi ilicite de plante cu conținut stupefiant și psihotrop, precum și a unor laboratoare clandestine de fabricare a drogurilor.

Tinând cont de ampoarea pe care tinde să o înregistreze fenomenul drogurilor, se impune elaborarea unei strategii județene de luptă împotriva traficului și consumului ilicit de droguri, pentru perioada 2014-2020, respectiv a unui plan de acțiune.

Autoritățile publice locale, instituțiile și ONG-urile cu atribuiri în acest domeniu trebuie să se implice activ, să-și unească eforturile și să colaboreze permanent pentru implementarea Strategiei locale și a planului său de acțiune, prin stimularea și sprijinirea (inclusiv finanțier) a inițiativelor ONG-urilor de către autoritățile administrației publice locale, dezvoltarea parteneriatelor, organizarea de acțiuni comune, elaborarea de proiecte și programe specifice etc. )

## **CONSIDERAȚII GENERALE PRIVIND FENOMENUL DROGURIILOR LA NIVELUL ZONEI DE COMPETENȚĂ A CENTRULUI DE PREVENIRE, EVALUARE ȘI CONSIGLIERE ANTIDROG VÂLCEA**

**Fenomenul drogurilor** în zona de competență prezintă unele particularități conferite de poziția geografică a județului, ca județ de tranzit între partea de est și cea de vest a României și totodată o legătură des folosită între nordul și sudul României.

De asemenea, în teritoriul de competență, există două centre universitare, în care se concentrează o masă eterogenă de elevi și studenți.. Pe fondul liberei circulații a cetătenilor din România spre țările din Uniunea Europeană, s-au creat condiții propice fuzionării elementelor infractoare din spațiul românesc cu cele din alte zone ale Europei, inclusiv în domeniul traficului și consumului ilicit de droguri.

Din analiza datelor cu privire la distribuția drogurilor ilicite care au generat mai multe cazuri de urgențe nonfatale, în anul 2013, se poate constata că cele mai multe cazuri de intoxicații s-au înregistrat pe fondul consumului de substanțe noi cu efecte psichoactive și a consumului de cannabis.

În județul Vâlcea se poate vorbi de consum, mai ales de substanțe noi cu efecte psichoactive (denumite generic „etnobotanice”) și cannabis. Se observă o ascendență a fenomenului în perioada manifestărilor culturale din perioada verii. Pe parcursul desfășurării acestor evenimente se înregistrează un flux de tineri din alte regiuni ale țării.

### **A. Analiza fenomenului drogurilor ilicite**

Conform datelor din evidență sau cele culese și interpretate de Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Valcea se desprind următoarele concluzii:

În evidență CPECA Vâlcea în anul **2013** au existat un număr de **110** de solicitari de asistență.

În cadrul procesului de monitorizare a urgențelor nonfatale datorate consumului de droguri, prin transmiterea de către Unitățile de Primiri Urgențe a Fișei standard de înregistrare a urgențelor medicale datorate consumului de droguri, în cursul anului 2013 au fost comunicate de către U.P.U. Vâlcea 9 de astfel de fișe.

## **B. Analiza fenomenului drogurilor licite**

Din centralizarea datelor cu privire la indicatorii fizici privind consumul de alcool cu impact în siguranța publică se pot desprinde următoarele concluzii:

- numărul persoanelor aflate sub influența băuturilor alcoolice care sunt implicate în activități contravenționale este mare și într-o continuă creștere;
- deși numărul minorilor, implicați în contravenții pe fondul consumului de băuturi alcoolice, este relativ scăzut, el trebuie luat în considerare;
- în anul 2013 au fost constate 267 de infracțiuni privind conducerea sub influența băuturilor alcoolice;
- constatări la O.U.G 195/2002 în anul 2013, sunt în număr de 215 infracțiuni de conducere sub influența băuturilor alcoolice din care 178 peste limita admisă de lege, fiind reținute un numar de 215 permise de conducere ;
- la nivelul județului Valcea, în anul 2013 au avut loc 454 accidente rutiere, 195 au fost grave si 24 accidente au avut loc pe fondul consumului de alcool, rezultate cu 10 răniți grav si 3 morți.

## **C. Analiza noilor tendințe de consum - fenomenului noilor substanțe cu efecte psihooactive**

La nivelul CPECA Vâlcea, din cele 110 de solicitări de asistență în anul 2013, un procent de 90% au fost pentru consum de noi substanțe cu proprietăți psihooactive - „etnobotanice”, asociat cu cannabis. O caracteristică nouă de consum a reprezentat-o la nivelul județului Vâlcea noile substanțe cu efecte psihooactive (denumite generic „etnobotanice”) a căror prevalență a fost într-o continuă creștere.

Au fost efectuate **86 de testări** ale prezentei drogurilor în urina, din care **34 % pozitive**.

In prezent sunt 20 de beneficiari ai serviciilor de asistenta medicala si psihologica, din care 2 sunt minori.

CPECA Valcea ofera gratuit tratament medicamentos persoanelor aflate in managementul de caz.

Au fost consiliiate si informate 132 de persoane, din care 44 % minori, cu varste pornind de la 12 ani.

Consumatorii de noi substanțe psihooactive din evidența CPECA Vâlcea au vîrste cuprinse între 12 și 35 de ani. Se constată creșterea îngrijorătoare a numărului minorilor consumatori de droguri, precum și scăderea vîrstei debutului consumului (12 ani).

## **D. Instituții care se implică în activități de prevenire a traficului și consumului de droguri**

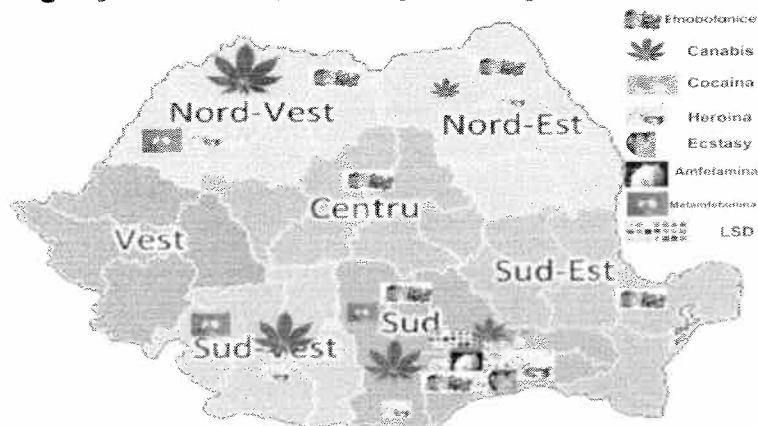
- Instituția Prefectului Vâlcea
- Consiliul Județean Vâlcea
- Consiliile Locale
- Inspectoratul Scolar Județean Valcea
- Inspectoratul de Poliție al Județului Valcea
- Brigada de Combatere a Criminalității Organizate Rm. Valcea
- Inspectoratul Județean de Jandarmi Valcea
- Direcția Județeană pentru Sport și Tineret Vâlcea

- Direcția de Sănătate Publică Valcea
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Valcea
- Reprezentanți ai Ministerului Justiției în teritoriu
- Direcția Județeană de Muncă, Solidaritate Socială și Familie
- Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă
- Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Vâlcea
- Oficiul Județean pentru Protecția Consumatorilor Vâlcea

### **Consumul de droguri în rândul populației generale din România ( 15- 64 de ani)**

În perioada 2005-2012 au fost realizate două studii în populația generală privind cunoștințele, atitudinile și practicile referitoare la consumul de tutun, alcool și droguri, unul în 2007, iar cel de-al doilea în 2010. Din concluziile acestor studii, reiese o scădere a consumului de tutun și alcool, o creștere a consumului ilegal de droguri, inclusiv sedative și tranchilizante și apariția celui de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (SNPP), comercializate sub numele de „droguri legale” sau „etnobotanice”, pentru care se înregistrează, pentru segmentul 15-64 de ani, cea mai mare prevalență pentru consumul de-a lungul vieții - 1,9%. În ierarhia celor mai consumate droguri se înregistrează modificări semnificative: canabisul (1,6%) și ecstasy (0,7%) au o mai mare prevalență decât heroina (0,3%), deținătoare a primului loc în 2004. Alte modificări notabile se referă la apariția consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (SNPP), la un nivel îngrijorător, semnalarea pentru prima oară la nivel național a consumului de ketamină și diversificarea consumului pentru generația adultă, persoanele de sex feminin și în majoritatea regiunilor țării.

### **Harta nr. 1: Distribuția drogurilor ilicite care au generat cele mai multe cazuri de urgențe nonfatale, în funcție de regiunile de dezvoltare, 2013**

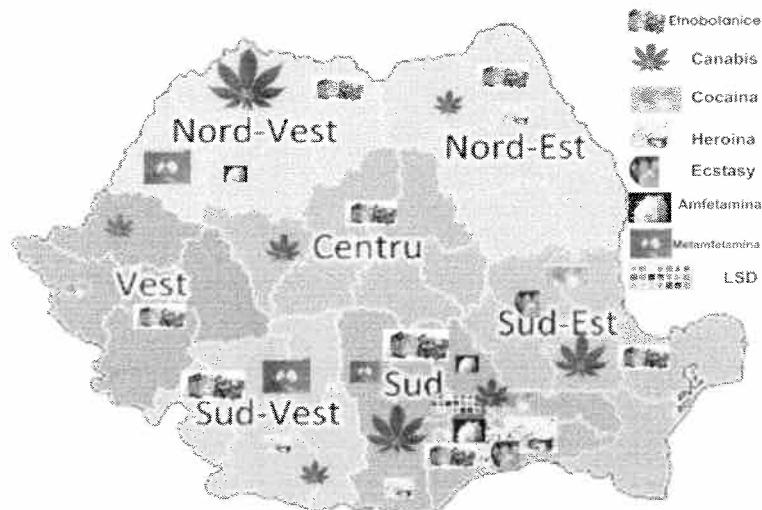


Sursa: ANA/ IGPR

În primele 6 luni ale anului 2013, pe **primul loc** se află intoxicațiile acute cu **substanțe noi cu efecte psihoactive („etnobotanice”)**, respectiv **235 cazuri**. În categoria acestor substanțe sunt incluse toate produsele care se găsesc sau se găseau la vânzare prin intermediul rețelelor on-line și stradale de magazine de tip *weed shop* sau *smart shop*.

Substanțele regăsite în aceste produse aparțin mai multor clase: canabinoizi sintetici, mefedronă, MDPV, etc.

### Harta nr. 2: Distribuția drogurilor ilicite care au generat cele mai multe cazuri de urgențe nonfatale, în funcție de regiunile de dezvoltare, primele 6 luni 2013



Sursa: ANA/ IGPR

### Admiterea la tratament

După ce a înregistrat o scădere în perioada 2001-2006, numărul total de admiteri la tratament pentru consumul de droguri ilicite și substanțe noi cu proprietăți psihooactive (SNPP), a înregistrat în ultimii ani o tendință de creștere, depășind în anul 2010 (2163) maximul istoric din 2001 (3134).

Această creștere de ansamblu a numărului total de persoane consumatoare de droguri, beneficiare de tratament ca urmare a consumului de droguri, a fost însoțită de înmulțirea constantă a celor care au solicitat pentru prima dată tratament. Caracteristica generală a sistemului de asistență destinată consumatorilor de droguri din România continuă să fie concentrarea acestor tipuri de servicii cu predilecție în municipiul București (62,2%, cu 66% în regim de internare și 67,8% în regim ambulatoriu), unde de altfel, conform studiilor, se estimează și cel mai mare număr de consumatori.

Deși drogurile principale pentru care se solicită și se acordă asistență sunt, în tot intervalul de referință, opiatele (41,5% în regim de internare, respectiv 69,5% în regim ambulatoriu), în ultimii ani se observă o creștere semnificativă a solicitărilor de asistență pentru consumul de SNPP, o posibilă explicație a acestei evoluții fiind prețul relativ scăzut comparativ cu drogurile, dar și accesibilitatea mult mai mare a acestora.

### Bolile infecțioase asociate consumului de droguri

Prevalența bolilor infecțioase asociate consumului de droguri în rândul consumatorilor de droguri, înregistrată prin monitorizarea de rutină, indică o tendință de: creștere ușoară pentru HVB (13,1% în 2010, comparativ cu 10,3% în 2009) și pentru HIV (4,1% în 2010, comparativ cu 3,3% în 2009) și scădere ușoară pentru HVC (de la 71,3% în 2009 la 63,9% în 2010).

**Cu privire la elementele dominante de profil ale traficantului de droguri**, acesta este o persoană de sex masculin, cu vârstă cuprinsă între 21–54 de ani, din mediul urban, cu un nivel de pregătire mediu și fără ocupație, recidivist, în special pentru infracțiuni de trafic de droguri.

### **Piața drogurilor**

Prețurile de comercializare a drogurilor nu au înregistrat variații semnificative. În anul 2010, prețul cu ridicata (en-gros) continuă să se mențină stabil în cazul canabisului și al heroinei, în timp ce cocainei (creștere) și al drogurilor sintetice (scădere)<sup>2</sup>.

Din 2003, traficul de droguri s-a generalizat la nivel național, deși unele județe au înregistrat un număr sensibil mai mare de cazuri (persoane arestate/ condamnate, confiscări etc.). Dintre orașele cu un nivel ridicat al traficului de droguri, se remarcă municipiul București, județele de frontieră, în special cele din vest (Bihor, Arad, Timișoara), dar și din est (Iași). Un număr redus de județe (5 din cele 41) au înregistrat o incidență scăzută a problemelor legate de traficul de droguri, confirmând totuși dimensiunea națională a fenomenului drogurilor. Cele mai multe infracțiuni, privind traficul de heroină, au fost înregistrate constant în mediul urban (90,4%) demonstrând tendința de dezvoltare a pieței drogurilor și a rețelelor de traficanți, mai ales în zonele aglomerate<sup>3</sup>.

De la an la an, cantitățile de heroină, cocaină și cannabis confiscate au un caracter fluctuant evidențindu-se scăderi și creșteri succesive, fără o tendință clară. Se înregistrează un trend descrescător

*Comparativ cu perioada 2002 – 2009, ultimii ani au fost marcați de apariția unor cazuri de producție de cannabis și substanțe noi cu proprietăți psihooactive.*

*Concluzionând asupra tendințelor de creștere și diversificare înregistrate în evoluția fenomenului drogurilor în România ultimilor 10 ani, se evidențiază relația directă dintre cerere și ofertă pe piață și fluctuațiile înregistrate la nivelul politicilor de răspuns.*

### **III. PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC EXISTENT**

Obiectivele specifice propuse sunt de natură a genera până în anul 2020 un impact favorabil asupra sănătății, ordinii și siguranței publice. În acest sens, planurile de acțiune aferente strategiei detaliază și stabilesc concret măsurile și intervențiile din domeniul reducerii cererii și ofertei drogurilor, pornind de la o abordare coerentă și eficientă.

#### **Strategia județeană antidrog 2014 -2020 urmărește să:**

- || reducă nivelul consumului și dependenței de droguri, precum și consecințele generate de acestea la nivelul sănătății, ordinii și siguranței publice;
- || contribuie la reducerea disponibilității drogurilor pe piață;
- || promoveze cunoașterea fenomenului prin evaluarea sistematică a tendințelor și provocărilor din domeniul drogurilor, în vederea fundamentării răspunsului instituțiilor și structurilor societății civile;
- || asigure cadrul necesar dialogului și cooperării între instituțiile implicate și sectorul neguvernamental.

#### **Modificări legislative**

Aderarea României la Uniunea Europeană a implicat armonizarea legislației naționale cu cea a Uniunii Europene, adaptarea structurilor și mecanismelor administrației

publice naționale în mod corespunzător celor ale Uniunii Europene, dar și dezvoltarea capacitatea administrative și juridice de implementare a *acquis-ului european*.

România a adoptat gradual, alături de alte state și în special Statele Membre ale Uniunii Europene, un ansamblu de măsuri legislative destinate construcției și consolidării continue a dispozitivului național, în contextul eficientizării cooperării internaționale, în scopul prevenirii și combaterii traficului și consumului de droguri. De asemenea, țara noastră a înregistrat progrese importante în lupta împotriva fenomenului drogurilor, având, în prezent, reglementări naționale conforme cu standardele europene și internaționale.

### ***Acte normative de referință***

**A. În cadrul Programului de Guvernare 2012**, prevăzut în anexa nr. 2 la Hotărârea Parlamentului nr.15/2012 pentru acordarea încrederii Guvernului, la capitolul 6 „Administrație și interne”, în cuprinsul componentei „Ordine și siguranță publică”, un obiectiv principal îl constituie: Combaterea corupției, a criminalității organizate transnaționale și a formelor grave ale criminalității economice și financiare, în contextul în care criminalitatea organizată, traficul de persoane, traficul de droguri, contrabanda continuă să constituie probleme pentru siguranța internă a României. Pentru aceste considerente 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.

**B. Principalele instrumente juridice internaționale** referitoare la traficul și consumul dedroguri, ratificate de România, ori care au incidentă asupra fenomenului drogurilor, drepturile omului, precum și documentele europene relevante sunt următoarele:

1. Convenția de cooperare polițienească pentru Europa de Sud-Est, adoptată la Viena în data de 5 mai 2006, ratificată la nivel național prin Legea nr. 214/02.07.2007;
2. Convenția cadru WHO pentru controlul tutunului, adoptată la Geneva la 21 mai 2003, ratificată la nivel național prin Legea nr. 332/2005;
3. Convenția din 1988 contra traficului ilicit de stupefiente și substanțe psihotrope, ratificată la nivel național prin Legea nr. 118 din 15 decembrie 1992;
4. Convenția națiunilor unite din 1971 asupra substanțelor psihotrope, ratificată la nivel național prin Legea nr. 118 din 15 decembrie 1992;
5. Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin protocolul din 1972, ratificată la nivel național prin Decretul nr. 626 din 1973;
6. Decizia 2005/387/JAI privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psichoactive, adoptată la 10 mai 2005 de către Consiliul JAI;
7. Decizia-cadru 2004/757/ privind stabilirea minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri, adoptată la 25 octombrie 2004 de către Consiliul JAI;
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.

### ***C. Principalele acte normative naționale în domeniu:***

1. Legea nr. 194 din 7 noiembrie 2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare;
2. Legea nr. 339 din 5 decembrie 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea nr. 381 din 28 septembrie 2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri;
4. Legea nr. 64 din 23 martie 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;
5. Legea nr. 143 din 26 iulie 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
6. Hotărârea Guvernului nr. 461 din 11 mai 2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog;
7. Hotărârea Guvernului nr. 1543 din 9 decembrie 2009 privind aprobarea plășii contribuției anuale pentru participarea Inspectoratului General al Poliției Române, prin Agenția Națională Antidrog, la Fundația Europeană Helpline (FESAT);
8. Hotărârea Guvernului nr. 1102 din 18 septembrie 2008 privind aprobarea Programului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012, cu completările ulterioare;
9. Hotărârea Guvernului nr. 1101 din 18 septembrie 2008 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012;
10. Hotărârea Guvernului nr. 1915 din 22 decembrie 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;
11. Hotărârea Guvernului nr. 860 din 28 iulie 2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare adispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare.

**D. Alte instrumente legislative naționale secundare:**

1. Legea nr. 350 din 2 decembrie 2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr. 39 din 21 ianuarie 2003 privind prevenirea și combaterea criminalității organizate, cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea nr. 349 din 6 iunie 2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea nr. 195 din 20 aprilie 2001 a voluntariatului, cu modificările și completările ulterioare;
5. Ordonanța Guvernului nr. 68 din 28 august 2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
6. Ordonanța Guvernului nr. 92 din 29 august 2000 privind organizarea și funcționarea serviciilor de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivative de libertate, cu modificările și completările ulterioare;
7. Hotărârea Guvernului nr. 1024 din 05 iunie 2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, precum și

a Metodologiei de acreditare a furnizorilor de servicii sociale, cu modificările și completările ulterioare;

8. Ordinul comun nr. 121 din 16 februarie 2011 al ministrului sănătății 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 psihooactive, dăunătoare sănătății, altele decât cele reglementate;

9. Ordinul nr. 1591 din 30 decembrie 2010 al ministrului sănătății pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, actualizat, cu modificările și completările ulterioare;

10. Ordinul nr. 1389 din 4 august 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;

11. Ordinul comun MSP și MIRA nr. 770 din 4 mai 2007 și respectiv nr. 192 din 17 aprilie 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 fișă privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișă standard de prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile;

12. Ordinul nr. 1216/C din 18 mai 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;

13. Ordinul nr. 383 din 6 iunie 2005 al Ministrului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei pentru aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori;

14. Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Familiei și Ministerului Justiției nr. 898 din 14 noiembrie 2002 și respectiv nr. 725 din 15 octombrie 2002 privind măsurile medicale și educative aplicate toxicomanilor în penitenciare;

15. Ordinul nr. 187 din 19 martie 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;

16. Ordinul nr. 684 din 19 octombrie 2000 al ministrului sănătății privind finanțarea curei de dezintoxicare, supravegherii medicale și efectuării expertizei medico-legale pentru persoanele dependente de droguri;

17. Dispoziția nr. 222/1/11.11.2011 a directorului Agenției Naționale Antidrog de aprobare a Metodologiei de lucru cu voluntarii în cadrul Agenției Naționale Antidrog;

18. Decizia nr. 17 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri;

19. Decizia nr. 16 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri.

**E. Principalele instrumente juridice internaționale și comunitare în domeniul precursorilor de droguri:**

1. Convenția din 20 decembrie 1988 contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope;
2. Regulamentul (CE) nr. 111/2005 al Consiliului privind supravegherea comerțului cu precursori de droguri între Comunitate și țările terțe;
3. Regulamentul (CE) nr. 1277/2005 al Comisiei din 27 iulie 2005 care stabilește modalitățile de aplicare ale Regulamentului (CE) nr. 273/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind precursorii de droguri și ale Regulamentului (CE) nr. 111/2005 al Consiliului cu privire la regulile ce trebuie stabilite pentru supravegherea comerțului cu precursori între Comunitate și țările terțe;
4. Regulamentul (CE) nr. 273/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 februarie 2004 privind precursorii de droguri.

**F. Principalele acte normative naționale în domeniul precursorilor ce pot fi folosiți la fabricarea ilicită a drogurilor:**

1. Legea nr. 186 din 13 iunie 2007 pentru aprobarea O.U.G. nr. 121/2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri;
2. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 121 din 21 decembrie 2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
3. Hotărârea Guvernului nr. 358 din 26 martie 2008 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a O.U.G. nr. 121/2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri, precum și pentru modificarea H.G. nr. 1489/2002 privind înființarea Agenției Naționale Antidrog.

**G. Alte instrumente legislative naționale cu incidență în domeniul precursorilor de droguri:**

1. Hotărârea Guvernului nr. 937 din 1 septembrie 2010 privind clasificarea, ambalarea și etichetarea la introducerea pe piață a preparatelor periculoase.
2. Hotărârea Guvernului nr. 1408 din 4 noiembrie 2008 privind clasificarea, ambalarea și etichetarea substanțelor periculoase;

**H. Documente strategice internaționale:**

1. Declarația politică de la Viena (martie 2009);
2. Planul de acțiune (al Declarației politice de la Viena) pentru o cooperare internațională către o strategie integrată și echilibrată de combatere a problematicii drogurilor la nivel mondial.

**I. Documente strategice europene:**

1. Strategia de securitate internă a Uniunii Europene (COM 2010/673).
2. Strategia Uniunii Europene privind drogurile 2005-2012, adoptată de Consiliul European în 16-17 decembrie 2004;
3. Planul de acțiune al Uniunii Europene privind drogurile pentru perioada 2009-2012 (2008/C326/09);

4. Programul multianual Stockholm (2010-2014), adoptat de către Consiliul European (2010/C115/01) și Planul de acțiune al Comisiei Europene pentru implementarea Programului multianual Stockholm;

**J. Documente strategice naționale:**

**1. Strategia națională antidrog 2013-2020 și Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale antidrog în perioada 2013-2016**, adoptate prin Hotărârea Guvernului nr. 784/09.10.2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013-2016 pentru implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020;

**2. Programul de guvernare al României 2013-2016** (Capitolul 20 - Ordine și siguranță cetățeanului);

#### **IV. DEFINIREA PROBLEMEI OBIECTIVE**

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

**Problema centrală identificată este fenomenul drogurilor în jud. Valcea, reprezentata de traficul, distribuția, consumul, dependența, riscurile asociate consumului de droguri, asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri.**

În acest context, la nivelul factorilor de decizie se urmărește adaptarea continuă a răspunsului județean la noile tendințe ale consumului și traficului de droguri, la condițiile socio-economice actuale, la realitățile concrete, identificându-se nevoile și stabilindu-se posibilitățile de reacție. În acest demers, sprijinul structurilor societății civile și al comunității este deosebit de important.

Traficul și consumul de droguri constituie una dintre principalele amenințări asimetrice, care se manifestă la nivel social și surprinde atât prin fațetele multiple de acțiune, neconvenționale, cât și prin implicațiile în planul ordinii publice și al securității interne. Pornind de la caracterul neconventional al fenomenului, se impune dezvoltarea unui set de capacitați de reacție puternice, echilibrate și flexibile. În acest context, abordarea integrată și proactivă a fenomenului devine esențială pentru gestionarea eficientă a acestuia.

Fenomenul drogurilor, care prezintă o complexitate deosebită, cu implicații în toate sferele - sănătate publică, siguranță cetățeanului - reclamă un răspuns instituțional multidisciplinar, pragmatic și eficient, bazat pe o evaluare realistă a nevoilor, resurselor, posibilităților de acțiune și obiectivelor. Răspunsul instituțional la fenomenul dinamic al drogurilor nu poate fi limitat la o singură instituție sau organizație, ci trebuie să fie rezultatul unei cooperări interinstituționale reale, constante și eficiente. În acest sens, mecanismul de coordonare instituit anterior și consolidat prin această strategie continuă să reprezinte elementul central în asigurarea sinergiei, coerentei și unității răspunsului la fenomenul drogurilor, pornind de la premisele cooperării autentice, evitării suprapunerilor, asigurării unui schimb eficient de informații și date și utilizării eficiente a resurselor.

**Pornind de la o abordare integrată, echilibrată, fundamentată științific, Strategia se adresează și noilor probleme, cum ar fi:**

policonsumul de droguri inclusiv, consumul de combinații de droguri și alcool;

extinderea rapidă a consumului de noi substanțe cu efecte psihooactive;  
dinamica piețelor drogurilor, generată inclusiv de utilizarea internetului ca mijloc de distribuție a drogurilor;  
abuzul de medicamente;  
deturarea precursorilor de droguri;  
calitatea serviciilor de reducere a cererii;  
incidența Hepatitei C în rândul consumatorilor de droguri injectabile și riscul unei epidemii HIV și a altor boli associate.

Strategia dezvoltă cadrul județean de politici, necesar implementării unui răspuns proactiv față de fenomenul consumului de droguri, alcool și tutun, precum și a traficului de droguri și precursori, prin obiective specifice și acțiuni integrate ale instituțiilor locale.

Noua strategie își propune să aducă un plus de valoare în ceea ce privește reacția statului român și a autoritatilor locale la problematica drogurilor, prin dezvoltarea mecanismelor de coordonare, colaborare interinstituțională, transparență decizională, cercetare și analiză strategică. De asemenea, Strategia locală antidrog 2013-2020 consolidează rezultatele pozitive obținute în urma implementării documentelor de politici publice anterioare și își propune să ofere soluții pentru depășirea dificultăților întâlnite în practică. Consecventă principiului respectării drepturilor omului, noua Strategie locală antidrug propune o abordare umanistă a consumului de droguri, care se reflectă inclusiv în obiectivele acesteia.

Totodată, strategia respectă principiile fundamentale ale Uniunii Europene: respectul față de demnitatea umană, libertate, democrație, egalitate și stat de drept. Elementul fundamental al acestei noi strategii îl reprezintă echilibrul între măsurile de reducere a cererii și ofertei de droguri. Structural, Strategia locală antidrog abordează echilibrat și integrat reducerea cererii și ofertei de droguri, evaluării și informării în domeniu, vizând atingerea următoarelor obiective generale:

- Reducerea cererii de droguri, prin consolidarea sistemului local 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;
- Reducerea ofertei de droguri prin identificarea și destrukturarea 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, coordinate și adaptate nevoilor actuale și situației reale a fenomenului și care să susțină în mod viabil măsurile de luptă împotriva acestuia;
- Coordonarea în domeniul drogurilor, urmărind asigurarea unui concept unitar de acțiune în domeniul problematicii drogurilor și precursorilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate;
- Îmbunătățirea nivelului de cunoaștere a problematicii drogurilor la nivel județean pornind de la evidențe științifice, prin monitorizare, cercetare și informare.

## V. PRINCIPII GENERALE

Conceptul Strategiei Județene Antidrog 2014-2020 are ca fundament respectarea Cartei Drepturilor Fundamentale, a Convențiilor și Tratatelor internaționale în domeniul drepturilor

omului și libertăților cetățeanului la care România este parte, aplicând în egală măsură următoarele principii:

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 pragmatismului** – adoptarea și implementarea de măsuri și intervenții fundamentate pe evidențe științifice.
6. **Principiul multidisciplinarității** – consolidarea demersurilor și intervențiilor prin îmbinarea diferitelor perspective disciplinare și practici profesionale.
7. **Principiul echilibrului** – abordarea proporțională a intervențiilor din domeniul reducerii cererii și a ofertei de droguri.
8. **Principiul echitației** – garanția accesului egal și nediscriminat al tuturor cetățenilor la programe și servicii în domeniul drogurilor.
9. **Principiul continuității** – consolidarea și optimizarea rezultatelor obținute din implementarea documentelor de politici publice anterioare.
10. **Principiul specificității** – definirea și implementarea politicilor de răspuns are în vedere nevoile și realitățile specifice fiecărei zone de intervenție, precum și implicarea potențialului local pentru atingerea obiectivelor propuse.

## VI. DIRECȚII DE ACȚIUNE

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

### VI.1 REDUCEREA CERERII DE DROGURI

#### A. Prevenirea consumului de droguri

##### A.1 Prevenirea în școală - Obiective specifice:

1. Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii sau întârzierii debutului 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.

#### **A.2 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.

#### **A.3 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.

#### **A.4. Campanii de prevenire - Obiective specifice:**

1. Creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației generale și a populației la risc asupra efectelor, riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri în vederea neînceperii sau întârzierii debutului consumului de droguri;
2. Creșterea nivelului de informare și sensibilizare a populației generale cu privire la aspectele medicale, psihologice și sociale ale consumului și dependenței de droguri în vederea diminuării stigmatizării și marginalizării sociale a consumatorilor de droguri;
3. Creșterea nivelului de implicare a mediilor de comunicare în masă în promovarea și susținerea programelor de prevenire a consumului de droguri.

### **B. Asistența consumatorilor de droguri**

#### **B.1 Identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată - Obiective specifice:**

1. 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;
2. 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;
3. Dezvoltarea capacității de răspuns interinstituțional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgență, unităților mobile, unităților de poliție și de arest, evidența populației, în

vederea optimizării intervențiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt inclusi în programele specializate de asistență;

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

## **B.2. Asistență specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri – Obiective specifice:**

1. Dezvoltarea politicilor adecvate și necesare și a standardelor de calitate în vederea asigurării accesului în circuitul integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenti de droguri;
2. Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență la nevoile individuale ale consumatorilor și la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanțe, consum de medicamente fără prescripție, consum de substanțe nonopioide, precum și consum de substanțe noi cu proprietăți psihooactive;
3. Dezvoltarea politicilor adecvate nevoilor și particularităților copiilor consumatori de droguri, în vederea identificării timpurii și asigurării accesului în circuitul integrat de asistență;
4. Dezvoltarea de servicii interinstituționale integrate pentru consumatorii de droguri care au săvârșit infracțiuni minore în vederea includerii acestora în circuitul integrat de asistență.

## **VI.2 REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI**

Prezenta strategie abordează domeniul reducerii ofertei de droguri din perspectiva elementelor sale intrinseci, și anume oferta de droguri pe piața ilicită și măsuri de monitorizare, reducere și control.

### **Obiective specifice:**

1. Cunoașterea dimensiunii ofertei de droguri în județul Vâlcea;
2. Dezvoltarea și consolidarea sistemului instituțional și legislativ privind combaterea ofertei de droguri;
3. Eficientizarea activităților specifice de combatere a ofertei de droguri, a deturării și traficului de precursori și controlul domeniilor conexe: corupție și spălare de bani;
4. Consolidarea coordonării operaționale între structurile implicate în aplicarea legii în domeniul drogurilor și precursorilor;
5. Întărirea mecanismelor de cooperare polițienească și judiciară în cadrul forumurilor europene, internaționale și ale zonelor de interes strategic internațional pentru România.

## **VI.3 COORDONARE**

**Principiul de bază** al eficienței Strategiei județene în domeniul drogurilor este coordonarea. Aceasta reprezintă garanția sincronizării tuturor activităților către un obiectiv strategic comun, asumat de către toate instituțiile publice locale și organizațiile neguvernamentale implicate în ameliorarea sau reducerea problemelor identificate în domeniul drogurilor.

Existența unui sistem de coordonare a răspunsului instituțional se impune datorită complexității fenomenului drogurilor, abordarea făcându-se inter-guvernamental, inter-instituțional și inter-sectorial.

În acest context, cooperarea și coordonarea între nivelurile local, regional, național și internațional reprezintă o condiție esențială în implementarea eficientă și echilibrată a politicii în domeniul drogurilor.

Coordonarea facilitează o mai bună gestionare a intervențiilor, prin armonizarea deciziilor cu utilizarea rațională și eficientă a tuturor resurselor existente, în scopul atingerii țintelor propuse.

În plus, mecanismele de coordonare sunt necesare pentru a intensifica cooperarea între sectoarele de reducere a cererii și ofertei de droguri, pentru a se ajunge la acțiuni concertate și pentru a evita contradicțiile, suprapunerile sau consecințele nedorite ale unor intervenții specifice.

În acest context, instituirea și consolidarea unui sistem eficient de coordonare interinstituțională reprezintă cheia consensului între autoritățile responsabile cu implementarea politicilor în domeniul drogurilor.

Mecanismele de coordonare instituite în domeniul drogurilor au rolul de a identifica, aplica și monitoriza răspunsul la problema consumului și traficului de droguri, care implică mai mulți factori, de la nivel central, teritorial și local, din diverse sectoare de activitate (mai ales sănătate publică, aplicarea legii și educație), furnizori de servicii guvernamentali și neguvernamentali, mediul privat, industrie, mass media, instituții de cercetare, comunități locale și cetățeni.

Responsabilitatea coordonării generale la nivelul județului Vâlcea, a tuturor activitatilor ce implica implementarea Strategiei Județene, aparține Agenției Naționale Antidrog prin CPECA Vâlcea.

#### **Obiective specifice:**

1. Consolidarea rolului A.N.A. și a mecanismului național de coordonare în domeniul drogurilor și precursorilor;
2. Armonizarea rolurilor și responsabilităților pentru fiecare factor social din domeniu;
3. Reducerea timpului instituțional de răspuns la problemele specifice apărute;
4. Eliminarea barierelor interinstituționale în oferirea de servicii;
5. Creșterea vizibilității și credibilității instituțiilor statului și a implicării societății civile;
6. Valorificarea eficientă a resurselor umane, financiare și logistice;
7. Îmbunătățirea calității actului profesional al tuturor categoriilor de specialiști cu atribuții în domeniul drogurilor și domenii conexe prin formare de bază și continuă;
8. Facilitarea comunicării, a schimburilor de bune practici și resurse de informare între factorii sociali implicați în reducerea cererii și ofertei de droguri.

#### **VI.4. INFORMARE ȘI EVALUARE**

În perioada 2014-2020 se va urmări analiza transversală a datelor oferite de indicatori, dar și dezvoltarea unor cercetări ad-hoc, în vederea evaluării și adaptării răspunsului instituțiilor guvernamentale și organizațiilor neguvernamentale la nevoile identificate.

#### **Obiective specifice:**

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

2. Dezvoltarea unei baze solide de date, validate științific, în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;
3. Consolidarea sistemului de raportare a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;
4. Consolidarea rolului C.P.E.C.A. Vâlcea ca structură unică de colectare și diseminare de date în domeniul drogurilor la nivel național;
5. Diseminarea de date valide și comparabile la nivel național și european.

## **VII. REZULTATE**

La sfârșitul perioadei de implementare, rezultatele determinate de atingerea obiectivelor strategiei sunt:

În jud. Valcea va funcționa un sistem integrat de **reducere a cererii de droguri**, comprehensiv, eficient și bazat pe rezultate științifice, care să includă măsuri de prevenire, tratament, prevenire a riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, precum și de reintegrare socială, sistem care va acționa în mediile de intervenție preventivă în corelație cu serviciile de asistență specializată, inclusiv prin adaptarea permanentă a acestuia la tendințele și dinamica fenomenului, astfel încât prevalența consumului de droguri să fie menținută cel puțin la același nivel comparativ cu cel actual. Măsurile de reducere a cererii de droguri vor lua în considerare toate aspectele medicale psihologice și sociale determinante de consumul de droguri, inclusive alcool și tutun, de policonsum, precum și de apartenența la unul sau mai multe grupuri vulnerabile.

Reducerea ofertei de droguri implică efortul conjugat al tuturor instituțiilor cu atribuții în domeniu, la nivel județului Valcea iar rezultatele așteptate vizează menținerea la un nivel scăzut a infracționalității în domeniul drogurilor și a infracționalității conexe, având ca efect sporirea încrederii cetățenilor în instituțiile statului și reducerea impactului negativ al traficului ilicit de droguri asupra securității și siguranței.

La nivelul județului Valcea va funcționa un sistem de **coordonare** a politicii antidrog care să evidențieze exact dacă intervențiile din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri sunt echilibrate și eficiente din punctul de vedere al resurselor umane, logistice și financiare. Acest lucru va asigura previzionarea și ajustarea intervențiilor în funcție de dinamica fenomenului drogurilor.

Utilizarea bazelor de date în fundamentarea tuturor inițiatiivelor și deciziilor de politici publice în domeniul drogurilor.

Datorită acțiunilor implementate, populația județului Valcea va cunoaște și va conștientiza mai bine efectele fenomenului drogurilor asupra vieții, sănătății, echilibrului psihic, stabilității economice, siguranței și securității la nivel individual și social.

## **VIII. INDICATORI**

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

## **IX. IMPLICATII PENTRU BUGET**

Instituțiile implicate suportă contravaloarea cheltuielilor proprii efectuate, potrivit legii române, dacă nu se stabilește altfel prin documentele de organizare a activităților.

## X. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE

**Monitorizarea Strategiei** va fi efectuată prin colectarea regulată și sistematică de date cu privire la activitatea curentă, ca o bază pentru evaluare. Suplimentar, va fi folosită ca o sursă generală și sistematică cu privire la intervențiile viitoare.

În vederea obținerii de informații privind modul de implementare a strategiei precum și a rezultatelor pe care implementarea obiectivelor acesteia le va produce la nivel județean și național, activitățile de monitorizare vor urmări două direcții:

• Monitorizarea implementării strategiei: furnizează informații privind modul de implementare a acțiunilor menționate în cadrul planului de acțiune. În acest sens vor fi elaborate rapoarte de monitorizare periodice conform graficului din planul de acțiune. Rapoartele de monitorizare vor fi elaborate de C.P.E.C.A. Vâlcea;

• Monitorizarea atingerii obiectivelor: efectele strategiei vor fi resimțite și după ce activitățile pe care aceasta le propune au fost implementate. Astfel, pentru a fi posibilă o evaluare a performanței măsurilor propuse este necesar a derula un proces de monitorizare care urmează să se desfășoare atât pe parcursul implementării cât și după ce strategia a fost finalizată. Pe parcursul implementării strategiei unele activități produc rezultate care ar putea să conducă la modificări ale modului în care au fost concepute activitățile. În aceste situații, pot fi formulate recomandări privind modul în care profilul activităților ar putea fi îmbunătățit astfel încât să conducă la creșterea performanței în atingerea obiectivelor strategiei.

**Evaluarea** va fi folosită ca un instrument important pentru planificarea viitoare.

Evaluarea va lua în considerare următoarele **criterii**:

- Eficacitatea și eficiența măsurilor și acțiunilor întreprinse pentru realizarea obiectivelor în termeni de performanță, rezultate și valoare adăugată;
- Relevanța obiectivelor și măsurilor de intervenție propuse pentru îndeplinirea acestora;
- Impactul social și economic al rezultatelor obținute și a modalităților propuse pentru atingerea acestora;
- Sustenabilitatea rezultatelor pe termen mediu și lung;
- Valoare adăugată ca element de noutate față de documentele programatice anterioare.

Pe parcursul implementării Strategiei, C.P.E.C.A. Vâlcea va realiza două evaluări: o evaluare intermediară la jumătatea perioadei de implementare care va corespunde cu evaluarea primului plan de acțiune și o evaluare ex-post care va încorpora rezultatele evaluărilor celor două planuri de acțiune.



**PLANUL DE ACȚIUNE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI ANTIDROG  
A JUDEȚULUI VÂLCEA  
IN PERIOADA 2014 - 2016**

**I. REDUCEREA CERERII DE DROGURI**

**Obiectiv:** Reducerea cererii de droguri, prin consolidarea sistemului 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.

**A. Prevenirea consumului de droguri**

**A.1 Prevenirea în școală**

Obiective specifice	Activități	Responsabilități	Propuneri de Acțiuni la nivelul jud. Vâlcea	Alți posibili parteneri
1.Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor	<p>1.1. Organizarea la nivel regional și local de conferințe / seminarii / mese rotunde cu tema „Bune practici în prevenirea consumului de droguri în mediul școlar”.</p> <p>1.2. Implementarea de proiecte pilot, de intervenție timpurie în mediul preșcolar, prin creșterea influenței factorilor de protecție și scăderea influenței factorilor de risc.</p> <p>1.3. Dezvoltarea la nivel local de proiecte de</p>	CPECA Vâlcea I. Prefectului Vâlcea DGASPC Vâlcea FJTS Vâlcea ISJ Vâlcea	Conferințe/ seminarii / mese rotunde anuale  Proiecte pentru educarea unui stil de viață sănătos și dezvoltarea de abilități de viață în grădinițe  Proiecte locale de informare,	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propunerii de Acțiuni la nivelul jud. Vâlcea	Alți posibili parteneri
școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber.	informare, educare, conștientizare cu privire la consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive, adresate elevilor și studentilor din învățământul preuniversitar și universitar	I. Prefectului Vâlcea FJTS Vâlcea I.J.J. Vâlcea I.S.J. Vâlcea Universități I.P.J. Vâlcea	educare, conștientizare adresate elevilor din învățământul preuniversitar și universitar campanii pentru informarea, educarea și conștientizarea elevilor și studenților privind consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive	
	1.4. Implementarea de proiecte de prevenire selectivă a consumului de droguri, adresate grupurilor la risc (elevi cu părinți dependenți de tutun, alcool și droguri, elevi din familii cu statut socio-economic scăzut, elevi cu risc de abandon școlar, elevi cu comportament deviant etc).	CPECA Vâlcea ISJ Vâlcea I.Prefectului Vâlcea World Vision – BT Vâlcea I.J.J. Vâlcea	Proiecte locale/nationale de prevenire selectivă a consumului de droguri adresate grupurilor la risc,	
	1.5. Implementarea, în rândul populației școlare, a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive.	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea World Vision – BT Vâlcea ISJ Vâlcea	Campanie națională de prevenire a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive	
	1.6. Implementarea în rândul populației școlare a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) în funcție de rezultatele studiului <b>ESPAD</b> din 2015.	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea ISJ Vâlcea	O campanie națională de prevenire în funcție de rezultatele studiului ESPAD	
<b>2.Creșterea nivelului de informare, sensibilizare și</b>	2.1. Implementarea de proiecte orientate pe activități de petrecere a timpului liber (culturale, artistice și sportive), ca	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea	Proiecte locale orientate pe activități de petrecere a timpului liber ca alternativă la	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni la nivelul jud. Vâlcea	Alți posibili parteneri
conștientizare a populației școlare și studentesti în vederea evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber	alternativă sănătoasă la consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihooactive, adresate elevilor din învățământul preuniversitar și universitar	DJTS Vâlcea World Vision – BT Vâlcea ISJ Vâlcea I.J.J. Vâlcea IPJ Vâlcea	Consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihooactive	

#### A.2. Prevenirea în familie

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
1. Creșterea nivelului de sensibilizare și responsabilizare a familiilor în vederea oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare și conștientizare cu privire la efectele consumului de droguri	1.1.Implementarea unei campanii naționale de informare, educare și conștientizare a familiilor	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea ISJ Vâlcea	Minim o campanie națională	
2.Dezvoltarea rolului proactiv al familiilor în viața copiilor în vederea formării sau întăririi abilităților pentru creșterea influenței factorilor de protecție	2.1 Implementarea unor proiecte pilot locale de tip „Școala părinților” de formare de abilități cu rol de factori de protecție în consumul de droguri	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea ISJ Vâlcea	Minim un proiect local	

### A.3. Prevenire comunitară

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
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 de proiecte de prevenire a consumului de droguri adresate unui minimum de o categorie de grupuri vulnerabile, în vederea reducerii influenței factorilor de risc și creșterii influenței factorilor de protecție	CPECA Vâlcea DGASPC Vâlcea World Vision – BT Vâlcea	Minim un proiect local	
2.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	2.1.Implementarea campaniilor locale de sensibilizare, conștientizare și informare, adresate populației generale, referitoare la consumul de droguri și efectele acestuia precum și privind serviciile integrate de prevenire și asistență.	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea ISJ Vâlcea DJST Vâlcea Societatea civilă	Minim 2 campanii locale	
	2.2. Organizare de sesiuni de formare pentru diverse categorii de profesionisti în domeniul prevenirii consumului de droguri(politisti, avocați, medieri, asistenti sociali,etc.)	CPECA Vâlcea I.Prefectului Vâlcea DGASPC Vâlcea I.J.J. Vâlcea	Minim o sesiune de formare	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
3.Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție la categoriile profesionale ce sunt predispușe consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială și particularitățile acestora	3.1. Implementarea unor proiecte locale de prevenire a consumului de alcool la locul de muncă sau în comunitatile cu problematica legată de consumul de alcool	CPECA Vâlcea DSP Vâlcea	Minim un proiect local	
4. Adoptarea unui stil de viață sănătos la nivelul populației generale, ca alternativă la consumul de droguri, în cadrul programelor de petrecere a timpului liber	4.1.Implementarea de proiecte locale de prevenire a consumului de droguri, în spații recreaționale (cluburi, săli de sport, parcuri etc.)	CPECA Vâlcea DJST Vâlcea IPJ Vâlcea DGASPC Vâlcea DSP Vâlcea	Minim un proiect local	
5.Creșterea nivelului de implicare a mediilor de comunicare în masă în promovarea și susținerea programelor de prevenire a consumului de droguri	5.1. Realizarea de activități de informare și formare în adicții adresate reprezentanților mass-media	CPECA Vâlcea  SCC0 Vâlcea	Activități cu presa	

## B. Asistența consumatorilor de droguri

### B.1. Identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
1.Dezvoltarea intervențiilor de identificare, atragere și motivare a persoanelor	1.1.Creșterea capacității instituțiilor publice și organizațiilor neguvernamentale ce au ca specific	CPECA Vâlcea  DIICOT – BT	Minim 2 mese rotunde/ întâlniri publice realizate	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
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	apărarea drepturilor omului și furnizarea de servicii pentru grupurile vulnerabile la risc prin formarea și informarea personalului(prin work-shop-uri, mese rotunde , seminarii) în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri în randul beneficiarilor	Vâlcea SCC0 Vâlcea		
	1.2 Realizarea de campanii de promovare a serviciilor de asistență specializate existente la nivel local și regional	CPECA Vâlcea	Campanii nationale și locale	
2. Oferirea de servicii integrate, adaptate conținutului de asistență specializată și management de caz pentru persoanele consumatoare de droguri și pentru familiile acestora	2.1 Realizarea evaluărilor medicale și psihologice în vederea includerii într-un program integrat de asistență	CPECA Vâlcea	Includerea persoanelor consumatoare de droguri în sistemul integrat de asistență	
	2.2. Realizarea și implementarea planurilor de tratament individualizate și a managementului de caz			
	2.3 Asigurarea includerii în programe de substituție			
	2.4 Organizarea se grupuri de suport și de terapie pentru persoanele consumatoare de droguri, inclusiv alcool și dezvoltarea acestui tip de suport la nivel regional/national		Minim 1 grup de suport organizat la nivel CPECA Vâlcea	
3. Îmbunătățirea accesului consumatorilor de droguri	3.1. Referirea consumatorilor de droguri injectabile către servicii de	CPECA Vâlcea DSP Vâlcea	Accesul consumatorilor de droguri la tratament HIV, HVB,	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
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	tratament pentru HIV hepatită: HVB tip B, HVC tip C, TBC și alte boli asociate.		HVC, TBC și a altor boli asociate	
	3.2. Referirea consumatorilor de droguri injectabile către unitățile sanitare în vederea vaccinării (în funcție de antecedentele vaccinale) contra bolilor infecțioase care se pot transmite parenteral: hepatită HVB tip B, HVC tip C, tetanosul (în cazul seringilor murdare de pământ, praf).	CPECA Vâlcea DSP Vâlcea	Accesul consumatorilor de droguri la vaccinare	
	3.3. Referirea consumatorilor de droguri injectabile către serviciile de testare voluntară și confidențială, pe baza consumămantului informat, cu asigurarea consilierii pre și post testare, pentru HIV, HVC (HVB pentru nevaccinați), TB și alte infecții asociate consumului de droguri.	CPECA Vâlcea DSP Vâlcea	Accesul consumatorilor de droguri la testare	
4. Dezvoltarea capacitatei de răspuns interinstituțional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgență, unităților de poliție și de arest, evidența populației, în vederea optimizării intervențiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt inclusi în programele specializate de asistență	4.1. Realizarea unui grup interinstitutional județean/regional de specialisti, ce are ca scop reacția eficientă la provocările din domeniul reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri, bazată pe rezultatele studiilor și cercetărilor științifice	CPECA Vâlcea SCCO Vâlcea	Creșterea capacitatei de reacție la provocările generate de consumul problematic de droguri	
	4.2 Întărirea capacitatei de răspuns a profesioniștilor din diferite domenii (polițiști, farmaciști, medici de familie, asistenți sociali / lucrători sociali etc.)	CPECA Vâlcea BCCO Vâlcea	Creșterea nivelului de informare și conștientizare a profesioniștilor din diferite domenii în vederea reducerii	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
	În vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri		riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri	
5.Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a consumatorilor de droguri, precum și dezvoltarea de intervenții adecvate în vederea prevenirii deceselor sau bolilor infecțioase asociate consumului de droguri	5.1.Instruirea personalului care lucrează în serviciile de urgență și a altor servicii în vederea evitării supradozelor și a tratamentului acestora	CPECA Vâlcea D.S.P. Vâlcea	Dotarea și pregătirea corespunzătoare a serviciilor de urgență	
	5.2.Implicarea și formarea egalilor și voluntarilor în măsurile de reducere a deceselor ca urmare a consumului de droguri și în măsurile de prim ajutor în caz de supradoză	CPECA Vâlcea D.S.P. Vâlcea	Minimum o sesiune de formare realizata	

#### B 2. Asistență specializată în vederea integrării sociale a consumatorilor de droguri

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
1. 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 probație în vederea includerii acestora în circuitul integrat de	1.1. Sensibilizarea profesioniștilor din cadrul instituțiilor de aplicare a legii în legătură cu prevederile normative în vigoare, privind accesul consumatorilor de droguri care au comis fapte penale cu pericol social redus și al consumatorilor de droguri aflați în evidența serviciilor de probație la circuitul integrat de asistență în vederea reabilitării sociale	CPECA Vâlcea Serviciul de Probație Vâlcea DGASPC Vâlcea SCC0 Vâlcea DIICOT BT Vâlcea	Minimum o întâlnire de sensibilizare	

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
asistență				

## 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	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
1.Dezvoltarea și consolidarea sistemului instituțional și legislativ privind combaterea ofertei de droguri	1.1 Desfășurarea unor programe de pregătire comună pentru judecători, procurori și polițiștii antidrog	CPECA Vâlcea I.J.J. Vâlcea DIICOT BT Vâlcea BCC0 Vâlcea	Minimum un program de pregătire, în funcție de nevoile identificate	
2.Eficientizarea activităților specifice de combatere a ofertei de droguri, a deturării și traficului de precursori și controlul domeniilor conexe: corupție, spălare de bani, confiscarea și recuperarea creanțelor;	2.1. Organizarea de întâlniri la nivel interinstituțional pentru implementarea coordonată a politicilor antidrog sectoriale.	CPECA Vâlcea I.J.J. Vâlcea BCC0 Vâlcea	Cel puțin o întâlnire desfășurată	

### III.COORDONARE

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

Obiective specifice	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
2. Facilitarea comunicării, a schimburilor de bune practici și resurse de informare între factorii sociali implicați în reducerea cererii și ofertei de droguri	2.1. Creșterea nivelului de cunoștințe referitor la fenomenul drogurilor prin intermediul unei rețele de persoane specializate în domeniul informării/documentării și a unui flux permanent de resurse	CPECA Vâlcea I.J.J. Vâlcea	Minim o mesa rotunda sau participari la conferințe în sfera drogurilor și dependenței de droguri	

### IV.CERCETARE, EVALUARE SI INFORMARE

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

Obiective Specific	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
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	CPECA Vâlcea	Rețea de colectare a datelor actualizată	
	1.2. Organizarea de ateliere de lucru cu reprezentanți ai instituțiilor publice și private furnizori de date din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri		Întâlniri de lucru organizate	
2. Dezvoltarea unei baze solide de date,	2.1. Implementarea de studii și cercetări privind consumul de droguri la nivel	CPECA Vâlcea	Studii/ cercetări la nivel regional și	

Obiective Specific	Activitati	Responsabili	Propuneri de Acțiuni concrete la nivelul jud. Vâlcea	Propuneri de parteneri
validate științific, în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri	regional și local (județean)		local realizate	
3. Consolidarea sistemului de raportare a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri	3.1. Colectarea datelor referitoare la cererea de tratament ca urmare a consumului de droguri, precum și a patologiei asociate	CPECA Vâlcea	Baza de date privind admiterea la tratament actualizată	
	3.2. Colectarea, analiza și interpretarea datelor referitoare la urgențele medicale datorate consumului de droguri	CPECA Vâlcea	Baza de date privind cazurile de urgență ca urmare a consumului de droguri actualizată	
	3.3. Distribuirea Raportului național și a altor materiale informative către toate instituțiile care furnizează date și către toți partenerii locali	CPECA Vâlcea	Diseminarea Raportului Național Anual al ANA	

