



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



AGENȚIA NAȚIONALĂ ANTIDROG

RAPORT NAȚIONAL PRIVIND SITUAȚIA DROGURILOR

2023

ROMÂNIA Noi evoluții și tendințe

REITOX

Agencia Națională Antidrog mulțumește tuturor partenerilor și colaboratorilor pentru contribuția adusă la întocmirea prezentului raport. Datele conținute în acest raport fac referință la situația din anul 2022.

**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
AGENȚIA NAȚIONALĂ ANTIDROG
SERVICIUL OBSERVATORUL ROMÂN DE DROGURI ȘI TOXICOMANII**
Bulevardul Unirii nr. 37, bloc A 4, sector 3
BUCUREȘTI, ROMÂNIA
Tel/ fax: (0040) (21) 316.47.97 sau 323.30.30/ interior 21706, 21731

CUPRINS

1. CONTEXTUL NAȚIONAL ȘI POLITICILE ÎN DOMENIU	7
1.1 CADRUL LEGISLATIV.....	7
1.1.1 Legi, regulamente, instrucțiuni și principii directoare în domeniul drogurilor	7
1.1.2 Implementarea legilor.....	8
1.2 STRATEGII ȘI PLANURI DE ACȚIUNE, EVALUARE ȘI COORDONARE.....	9
1.2.1 Strategii și planuri de acțiune naționale	9
1.2.2 Implementarea și evaluarea strategiilor și politicilor	14
1.2.3 Aspecte relevante privind mecanismele de coordonare a politicilor antidrog.....	15
1.3 ANALIZA ECONOMICĂ - BUGET ȘI CHELTUIELI PUBLICE	17
1.4 CONCLUZII	21
2. CONSUMUL DE DROGURI ȘI PRINCIPALELE DROGURI CONSUMATE ÎN ROMÂNIA	22
2.1. Analiza drogurilor în ape uzate, la nivelul municipiului București	22
2.2. CONSUMUL DE DROGURI LA NIVEL REGIONAL	27
2.2.1. Regiunea București-Ilfov.....	27
2.2.2. Regiunea Centru	33
2.2.3. Regiunea Nord-Est	38
2.2.4. Regiunea Nord-Vest	43
2.2.5. Regiunea Sud.....	48
2.2.6. Regiunea Sud-Est	52
2.2.7. Regiunea Sud-Vest.....	57
2.2.8. Regiunea Vest.....	61
2.3. ESTIMAREA CONSUMULUI DE OPIACEE	66
2.3.1. Estimarea consumului de opiacee în sub-populații	66
2.6. CONCLUZII	67
3. PREVENIRE.....	69
3.1. PROFIL NAȚIONAL	69
3.1.1. Politici și organizare	69
3.1.2. Intervenții în domeniul prevenirii consumului de droguri	73
3.1.3. Asigurarea calității intervențiilor de prevenire	77
3.2. PROGRESE ÎNREGISTRATE	77
3.3. INFORMAȚII SUPLIMENTARE	78
3.4. SURSE ȘI METODOLOGIE.....	78
4. TRATAMENT	79
4.1. REZUMAT	79
4.2. PREZENTARE GENERALĂ.....	79
4.2.1. Politici și coordonare	81

4.2.2. Organizarea și resursele sistemului de asistență integrată pentru persoanele consumatoare de droguri	81
4.2.3. Date relevante	89
4.2.4. Modalități de tratament.....	94
4.2.5. Tratamentul de substituție cu opioide (OST).....	95
4.2.6. Asigurarea calității serviciilor de asistență.....	97
4.3. TENDINȚE	99
4.3.1. Evoluția pe termen lung a numărului de clienți admiși la tratament, respectiv în OST	99
4.3.2. Alte evoluții ale cererii de tratament	100
4.4. INFORMAȚII SUPLIMENTARE	104
4.5. CONCLUZII	105
4.6. SURSE DE DATE UTILIZATE.....	105
5.1. POLITICI ȘI COORDONARE.....	107
5.1.1. Principalele obiective în domeniul asigurării calității prevăzute în Strategia Națională Antidrog	107
5.2. NOI ABORDĂRI ÎN FURNIZAREA CELOR MAI BUNE PRACTICI ÎN DOMENIUL REDUCERII CERERII DE DROGURI	110
5.2.1. Bune practici în domeniul prevenirii consumului de droguri - aria prevenirii consumului de droguri în mediul familial și intervenții de prevenire indicate	110
6. CONSECINȚE ALE CONSUMULUI DE DROGURI ÎN PLANUL SĂNĂTĂȚII ȘI RĂSPUNSURI INSTITUȚIONALE.....	112
6.1. DECESE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI.....	112
6.1.1. Decese direct asociate consumului de droguri	114
6.1.2. Rezultate toxicologice în decesele direct asociate consumului de droguri.....	115
6.1.3. Decese indirect asociate consumului de droguri.....	118
6.1.4. Tendințe	119
6.2. URGENȚE MEDICALE CA URMARE A CONSUMULUI DE DROGURI.....	120
6.2.1. Sistemul de colectare a cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri.....	121
6.2.2. Urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri ilicite.....	123
6.2.3 Tendințe	128
6.3. BOLI INFECȚIOASE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI	130
6.3.1. Notificări (cazuri nou diagnosticate)	131
6.3.2. Prevalență	132
6.3.2.2. Prevalența HIV, VHB și VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2022.....	138
6.3.3. Tendințe	143
6.4. RĂSPUNSURI PRIVIND CONSECINȚELE ASUPRA SĂNĂTĂȚII.....	148
6.4.1. Politica antidrog și principalele obiective privind reducerea riscurilor asociate consumului de droguri.....	148

6.4.2. Organizarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri.....	150
6.4.3. Serviciile de reducere a riscurilor	151
6.4.4. Tendințe	152
6.4.5. Asigurarea calității serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri.....	154
6.5. CONCLUZII	155
7. PIAȚA DROGURILOR	157
A. CONTEXT	157
A.1. ASPECTE DE NOUȚATE	157
A.2. ASPECTE GENERALE	161
B. ANALIZA INDICATORILOR	165
B.1. ASPECTE GENERALE	165
B.1.1. Cantități confiscate	165
B.1.2. Număr de capturi.....	169
B.2. ANALIZA PE TIP DE SUBSTANȚĂ	171
B.2.1. Cannabisul.....	171
B.2.2. Cocaina.....	174
B.2.3. Drogurile sintetice.....	176
B.2.4. Heroina	178
B.2.5. Noi substanțe psihoactive (NSP)	179
B.2.6. Medicamente cu conținut stupefiant	179
B.3. PREȚUL DROGURILOR	181
B.3.1. Prețul drogurilor la nivelul străzii	181
B.3.2. Prețul cu ridicata (în Euro/ kg, litru sau 1000 de comprimate).....	182
B.3.3. Prețul cu amănuntul (în Euro/ gram, comprimat sau pentru o doză)	182
B.4. PURITATEA DROGURILOR	183
C. CONCLUZII	183
8. INFRAȚIONALITATEA LA REGIMUL DROGURILOR	185
8.1. ASPECTE DE NOUȚATE	185
8.2. ANALIZA INDICATORILOR	186
8.2.1. Dosare penale soluționate	189
8.2.2. Persoane cercetate și trimise în judecată.....	193
8.2.3. Persoane condamnate.....	196
8.2.4. Pedepse aplicate.....	199
8.2.5. Alte infracțiuni în legătură cu consumul de droguri.....	204
8.2.6. Persoane aflate în penitenciare	207
8.2.7. Persoane aflate în evidența serviciilor de probațiune.....	208
8.2.8. Persoane aflate sub urmărire.....	208

8.2.9. Persoane predate/ extrădate/ transferate pentru comiterea de infracțiuni la regimul drogurilor	208
8.3. <i>INFRAȚIONALITATEA LA NIVEL REGIONAL</i>	209
9. CONSUMUL DE DROGURI ÎN PENITENCIAR	218
9.1. <i>REZUMAT</i>	218
9.2. <i>PROFIL NAȚIONAL</i>	218
9.2.1. Organizare – structura și caracteristicile sistemului penitenciar românesc	218
9.2.2. Consumul de droguri și problemele asociate în rândul deținuților.....	221
9.3. <i>RĂSPUNSURI LA PROBLEMELE DE SĂNĂTATE ALE CONSUMULUI DE DROGURI ÎN PENITENCIARE</i>	229
9.3.1. Cadrul legal și obiective privind consumatorii de droguri din penitenciar reflectate în politicile naționale (legislație, documente strategice și programe)	229
9.3.2. Răspunsuri la problemele de sănătate asociate consumului de droguri în mediul penitenciar	231
9.4. <i>ALTE INFORMAȚII DE INTERES</i>	242
9.4.1. Piața drogurilor în penitenciar	242
9.5. <i>CONCLUZII</i>	243
10. CERCETARE	245
10.1. <i>REZUMAT</i>	245
10.2. <i>CERCETAREA ÎN DOMENIUL DROGURILOR</i>	245
10.2.1. Principalele instituții/ organizații care realizează cercetări în domeniul drogurilor	246
10.2.2. Principalele instituții/ organizații care finanțează cercetări în domeniul drogurilor	246
10.2.3. Principalele publicații în domeniul drogurilor	247
10.2.4. Principalele site-uri relevante pentru cercetarea în domeniul drogurilor .	247
LISTA GRAFICELOR.....	248
LISTA TABELELOR	253
LISTA HĂRȚILOR.....	255

1. CONTEXTUL NAȚIONAL ȘI POLITICILE ÎN DOMENIU

România a adoptat permanent măsuri destinate construcției și consolidării cadrului legal și instituțional național, în scopul reducerii cererii și ofertei de droguri. Elaborarea unui document de planificare strategică specific domeniului drogurilor, care să răspundă nevoilor și realităților naționale atât prin anvergură, cât și prin complementaritatea măsurilor previzionate, poziționându-se, totodată, în acord cu realitățile și recomandările europene, reprezintă un demers important pentru asigurarea unui răspuns coerent la fenomenul drogurilor la nivel național, atât pe termen mediu cât și lung.

1.1 CADRUL LEGISLATIV

1.1.1 Legi, regulamente, instrucțiuni și principii directoare în domeniul drogurilor

Activitatea din domeniul armonizării și dezvoltării cadrului legislativ s-a concretizat în inițierea, elaborarea și promovarea de proiecte de acte normative, precum și în fundamentarea unor poziții față de propunerile legislative aferente domeniului drogurilor, sau ale altor domenii conexe.

În anul de referință, au fost realizate propuneri de modificare a instrumentelor legale existente, care acoperă spectrul reglementărilor în domeniul drogurilor. **Proiectele de modificare ale normelor juridice inițiate în anul anterior au generat, în anul 2022, schimbări la nivel de acte normative de nivel superior, după cum urmează:**

❖ A fost adoptată **Legea nr. 80 din 11 aprilie 2022**, pentru completarea tabelelor-anexă nr. I, II și III la Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri (publicată în Monitorul Oficial al României, nr. 362 din 12 aprilie 2022). Conform prevederilor acestui act normativ, în tabelul nr. I, după substanța „2-metoxi-N-fenil-N-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]acetamidă (metoxiacetilfentanil)“, se introduc următoarele substanțe:

- metil 3,3-dimetil-2-{{1-(pent-4-en-1-il)-1H-indazol-3-carbonil} amino}butanoat (MDMB-4en-PINACA);
- metil 2-{{1-(4-fluorobutil)-1H-indol-3-carbonil} amino}-3,3-dimetilbutanoat (4F-MDMB-BICA);
- AB-FUBINACA (N-(1-amino-3-methyl-1-oxobutan-2-yl)-1-(4-fluorobenzyl)-1H-indazole-3-carboxamide);
- 5F-AMB-PINACA (Methyl-2-{{1-(5-fluoropentyl)-1H-indazole-3-yl} carbonyl} amino)-3-methylbutanoate);
- 5F-MDMB-PICA (Methyl-2-{{1-(5-fluoropentyl)indole-3-carbonyl} amino]-3,3-dimethylbutanoate);
- 4F-MDMB-BINACA (Methyl-2-[1-(4-fluorobutyl)-1H-indazole-3-carboxamido]-3,3-dimethylbutanoate);
- 4-CMC (1-(4-chlorophenyl)-2-(methylamino)propan-1-one);
- N-ethylhexedrone (2-(ethylamino)-1-phenylhexan-1-one);
- alpha-PHP (1-phenyl-2-(pyrrolidin-1-yl)hexan-1-one);
- CUMYL-PeGACLONE (2-(1-methyl-1-phenylethyl)-5-pentyl-pyrido[4,3-b]indol-1-one).

În tabelul nr. II, după substanța „5-MA(4-methylamphetamine)=1-(4-methylphenyl)propan-2-amine“, se introduc următoarele substanțe:

- Crotonylfentanyl (N-phenyl-N-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidinyl]- 2-butenamide);

- Valeryl-fentanyl (N-phenyl-N-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidyl] pentanamide);
- 3-MeO-PCP (1-[1-(3-methoxyphenyl)cyclohexyl]piperidine);
- Diphenidine (1-(1,2-dyphenylethyl)piperidine);
- Dihydroetorphine (7-[2-Hydroxypentan-2-yl]-6-methoxy-17-methyl-4,5-epoxy-6,14-ethanomorphinan-3-ol);
- Amineptine (7-[(10,11-dihydro-5H-dibenzo[a,d]-cyclohepten-5-yl)amino]heptanoic acid).

În tabelul nr. III, după substanța „Phenazepam=7-Bromo-5-(2-chlorophenyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin- 2-one“, se introduc următoarele substanțe:

- Flualprazolam (8-chloro-6-(2-fluorophenyl)-1-methyl-4H-[1,2,4] triazolo [4,3-a][1,4]benzodiazepine);
 - Etizolam (4-(2-chlorophenyl)-2-ethyl-9-methyl-6H-thieno[3,2-f] [1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4] diazepine);
 - Clonazolam (6-(2-chlorophenyl)-1-methyl-8-nitro-4H-[1,2,4]triazolo [4,3-a][1,4]benzodiazepine);
 - Diclazepam (7-chloro-5-(2-chlorophenyl)-1-methyl-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one);
 - Flubromazolam(8-bromo-6-(2-fluorophenyl)-1-methyl-4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine).
- ❖ La data de 05.04.2022, a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 334, **H.G. nr. 344 din 16 martie 2022, prin care au fost aprobate Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026, respectiv Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026;**
 - ❖ La data de 26 iulie 2022, a fost publicat în Monitorul Oficial nr. 749, Ordinul nr. 91 din 20 iulie 2022 pentru completarea Ordinului ministrului administrației și internelor nr. 176/2012 privind atribuirea de denumiri onorifice și stabilirea de zile aniversare pentru Ministerul Afacerilor Interne și structuri ale acestuia. La articolul 2 alineatul (1), după punctul 37, au fost introduse noi puncte, dintre care menționăm punctul 38. Ziua Direcției de Investigații Criminale în data de 1 februarie și punctul 39. Ziua Agenției Naționale Antidrog în data de 27 decembrie.

De asemenea, preocuparea pentru modificarea cadrului legal existent a continuat și prin elaborarea de proiecte de acte normative, respectiv:

- ❖ proiectul de H.G. privind Programul de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026.
- ❖ proiectul de H.G. privind Programul național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri.

Dintre cele **22 interpelări și întrebări** formulate de deputații și senatorii români, cele mai multe au vizat problematica drogurilor, gestionată de Ministerul Afacerilor Interne (**16**).

1.1.2 Implementarea legilor

În anul 2022, nu au existat modificări legislative circumscrise domeniului analizat. A continuat aplicarea prevederilor Codului de Procedură Penală, potrivit cărora, în timpul urmăririi penale, persoanele consumatoare de droguri, care au săvârșit infracțiuni la regimul juridic al drogurilor, sunt evaluate, la cererea procurorului, în scopul includerii lor în circuitul integrat de

asistență a persoanelor consumatoare de droguri, a generat restructurarea nevoii de tratament.

În contextul menționat mai sus, Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism (DIICOT) a emis, în anul 2022, 3263 ordonanțe de evaluare (*1476 la nivelul municipiului București și 1822 în restul țării*). Ordonanțele de evaluare au fost emise pentru 3413 persoane consumatoare de droguri (*1591 la nivelul municipiului București și 1844 în restul țării*).

În anul 2022, 1761 persoane s-au prezentat la evaluare, doar 153 dintre acestea refuzând să participe la întreg procesul de evaluare.

Pentru toate persoanele care și-au exprimat acordul și au parcurs etapele de evaluare specializată, conform legii, au fost realizate rapoarte de evaluare și transmise către structurile emitente ale ordonanțelor de evaluare.

Pentru 571 persoane, reprezentând aproximativ 32,42% din totalul celor evaluate pentru consum de droguri, a fost formulată recomandarea privind includerea în circuitul de asistență integrată pentru consumatorii de droguri, cu mențiunea că, pentru 5,80% dintre acestea, recomandarea s-a formulat la nivelul municipiului București.

1.2 STRATEGII ȘI PLANURI DE ACȚIUNE, EVALUARE ȘI COORDONARE

În acord cu atribuțiile conferite de cadrul legal, Agenția Națională Antidrog a continuat, în anul 2022, demersurile de consolidare și promovare a principalului document de politici publice din domeniul drogurilor, care s-au finalizat prin adoptarea *Hotărârii de Guvern nr. 344/ 2022 pentru aprobarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și a Planului de Acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026*.

Promovarea planurilor locale de acțiune în domeniul drogurilor, dezvoltarea cooperării în scopul asigurării schimbului de informații, date sau bune practici, promovarea de opinii juridice de specialitate, inițierea de acte normative menite să îmbunătățească răspunsul instituțional, furnizarea de cursuri de formare specializată, planificarea de activități în comun și participarea la dialogul experților de la nivel internațional, au consolidat activitatea Agenției Naționale Antidrog – *ajunsă la al 20-lea an de existență instituțională*, - pe componenta de coordonare.

1.2.1 Strategii și planuri de acțiune naționale

Anul 2022 a fost marcat de aprobarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor 2022-2026 (SNDD) și a Planului de acțiune în domeniul drogurilor. În promovarea acestui act normativ, Agenția Națională Antidrog a avut rolul de a formula proiectul de document de planificare strategică, de a participa la procesul de consultare formală și informală, de a organiza grupuri de lucru pentru stabilirea elementelor constitutive ale documentului și de a analiza și integra, acolo unde a fost cazul, propunerile de modificare transmise de instituțiile statului, dar și de organizațiile societății civile.

La finalul anului 2021, procesul de reavizare a *proiectului de Hotărâre de Guvern pentru aprobarea Strategiei Naționale în domeniul drogurilor 2021-2025 și Planului de Acțiune* a fost reluat, ca urmare a demiterii și investirii Guvernului României, ocazie cu care a fost modificată și perioada de implementare a documentului strategic în 2022-2026, cu respectarea principiului neretroactivității legii. Odată cu avizarea propunerii de hotărâre de guvern de către Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse – o nouă structură guvernamentală înființată la finalul anului 2021 - actul normativ a fost propulsat pe traseul de aprobare de către Guvernul României.

Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 și planul de acțiune aferent, pentru perioada 2022-2026, au fost aprobate, printr-un singur act normativ, prin Hotărâre de Guvern, demers prin care răspunsul la fenomenul drogurilor a căpătat legitimitate, precum și un caracter formal și obligatoriu. Actul normativ include concepția generală și cadrul de cooperare pentru toți actorii sociali care au competențe în domeniu, preluând abordarea consacrată în documentele de politici publice anterioare, și anume, echilibrul între măsurile de reducere a cererii și cele de reducere a ofertei de droguri. Implementarea documentelor strategice se realizează pe următoarele coordonate:

- ❖ 11 obiective generale,
- ❖ 30 obiective specifice,
- ❖ 93 activități,
- ❖ 22 entitățile responsabile - instituții și autorități centrale și locale,
- ❖ 15 indicatori globali,
- ❖ societatea civilă.

Ca element de noutate, actuala Strategie Națională în domeniul Drogurilor 2022-2026 include prevederi referitoare la constituirea, rolul și atribuțiile *Consiliului Consultativ pentru aplicarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor* - organism inter-disciplinar aflat în strânsă legătură cu actuala strategie națională, al cărui rol este furniza un cadru permanent de dialog, de a contribui la asigurarea unui concept unitar de acțiune și de a facilita monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor. Consiliul este format din reprezentanți ai instituțiilor și autorităților centrale, dar și ai autorităților administrației publice locale și structurilor societății civile.

Spectrul documentelor de planificare cu aplicabilitate în domeniul drogurilor a fost reprezentat, la nivelul anului 2022, de programe, strategii, planuri instituționale sau de cooperare inter-instituțională, care se poziționează într-o relație de complementaritate față de obiectivele strategiei naționale în domeniu și care sunt prezentate sintetic mai jos¹:

- ❖ **Programul de Guvernare 2021-2024** - include prevederi referitoare la dezvoltarea serviciilor sociale și de suport acordate grupurilor vulnerabile, la prevenirea traficului de droguri și la prevenirea și combaterea consumului de droguri și substanțe psihoactive (obiectivul specific: *Creșterea gradului de siguranță și protecție a cetățeanului*);
- ❖ **Strategia fiscal-bugetară pentru perioada 2021-2023** - include ca măsuri bugetate: *combaterea criminalității organizate pe linia traficului de droguri, prevenirea consumului de droguri și acordarea de asistență consumatorilor de droguri.* (Programul 1.1. *Ordine și siguranță publică*);
- ❖ **Strategia națională de apărare a țării pentru perioada 2020-2024** - include traficul de droguri între riscurile la adresa apărării naționale, în relație cu criminalitatea organizată transfrontalieră și vizează, printre altele, adaptarea cadrului legislativ din domeniul ordinii și siguranței publice;
- ❖ **Strategia națională împotriva criminalității organizate 2021-2024 (SNICO)** - stabilește măsuri de combatere și prevenire a fenomenului criminalității organizate și măsuri de conștientizare a populației. Structura care gestionează aplicarea strategiei este Ministerul Justiției, iar în planul de acțiune elaborat la nivelul Ministerului Afacerilor Interne pentru implementarea SNICO, domeniul drogurilor este abordat atât

¹ Primele 6 documente de planificare strategică au fost detaliate în Raportul Național privind situația drogurilor pentru anul 2022.

din perspectiva reducerii ofertei cât și a asistenței persoanelor consumatoare de droguri referite de sistemul de aplicare a legii;

- ❖ **Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024** - urmărește eficientizarea politicilor din domeniul justiției penale și prevenirea excluziunii sociale a foștilor deținuți. Dependenta, consumul de alcool și tratamentul persoanelor private de libertate sunt inventariate drept arii pentru care serviciile furnizate necesită a fi îmbunătățite, prin intervenții comune;
- ❖ **Strategia de dezvoltare a sistemului național de probațiune din România pentru perioada 2021-2025²** - în temeiul strategiei, a fost elaborat *Proiectul de procedură-cadru/ metodologie privind asistarea post-detenție*, o inițiativă a Ministerului Justiției, în colaborare cu Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Sănătății și Ministerul Educației;
- ❖ **Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027³** - oferă cadrul general de intervenție pentru atingerea coeziunii sociale și combaterea provocărilor complexe generate de sărăcie și excluziune socială, cu o atenție specială acordată incluziunii grupurilor vulnerabile. Consumul de droguri și alcool sunt menționate ca factori negativi care pot genera infracționalitate juvenilă. Strategia include numeroase trimiteri la publicațiile Centrului European pentru Droguri și Toxicomanii, precum și la studiile referitoare la consumul de droguri în populația generală. Consumul de droguri este prevăzut a fi inclus ca temă de interes în campaniile locale de conștientizare a nevoilor și riscurilor sociale (măsura 1.2.2.2), iar consumatorii de droguri sunt incluși ca beneficiari ai demersurilor de îmbunătățirea a serviciilor destinate populațiilor vulnerabile (măsurile 3.1.3.6 și 3.1.3.9). Strategia cuprinde și măsuri referitoare la persoanele dependente de alcool, fiind previzionată dezvoltarea de servicii de evaluare/ reabilitare, prin parteneriat între administrația publică și furnizorii privați (măsurile 1.2.3.1 și 3.3.1.9).
- ❖ **Ordinul comun al ministrului justiției și al ministrului sănătății nr. 4858/C/3363/2022 privind activitatea de acordare a asistenței medicale, a tratamentului și îngrijirilor persoanelor private de libertate aflate în locurile de deținere din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor**, inițiat de Ministerul Justiției și Ministerul Sănătății și publicat în M.O.F nr. 1133 din 24 noiembrie 2022.

Referitor la politicile naționale pentru tineret, care completează în mod tradițional direcțiile de acțiune din domeniul drogurilor, cu măsuri pe segmente specifice, în anul 2022 a fost avizat **Memorandumul cu tema: Constituirea Grupului de lucru pentru elaborarea Strategiei naționale pentru tineret 2022-2027**, fiind derulate demersuri de identificare a acțiunilor, proiectelor și programelor adresate categoriei de vârstă 13-45 ani, precum și a celor incluse în P.N.R.R, pe acest domeniu de activitate. Elaborarea *Strategiei Naționale pentru Tineret* este una dintre prioritățile Guvernului României asumate prin Programul de guvernare 2021-2024 (Capitolul *Politici pentru tineret*).

² HOTĂRÂRE nr. 863 din 11 august 2021 pentru aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului național de probațiune din România pentru perioada 2021-2025, precum și a Planului general de acțiune pentru implementarea Strategiei de dezvoltare a sistemului național de probațiune din România pentru perioada 2021-2025.

³ Aprobata prin Hotărârea Guvernului nr. 440/ 30 martie 2022

În ceea ce privește procesul de planificare instituțională sau de stabilire a cadrului de cooperare inter-instituțională pe anumite paliere de activitate conexe drogurilor, amintim următoarele:

- ❖ **Planul strategic instituțional al Ministerului Sănătății 2019-2022** - măsurile care prezintă relevanță față de domeniul reducerii cererii de droguri: măsura 1.2.1.4 *Consolidarea sistemului de prevenire, supraveghere, detectare, diagnostic, tratament și monitorizare al HIV/ SIDA*, unde este amintită Agenția Națională Antidrog și măsura 1.1.1.4 *Prevenția și controlul tulburărilor mintale și de comportament*, care include indicatori referitori la *Consumatorii de droguri aflați în tratament substitutiv*. Totodată, planul strategic recomandă ca intervențiile care vizează *fumatul, consumul de alcool, viața sedentară și comportamentele alimentare nesănătoase* să fie abordate cu prioritate.
- ❖ **Planul strategic instituțional al MAI 2021-2024** - are o abordare ierarhică a elementelor care ghidează activitatea Ministerului Afacerilor Interne și include prevenirea consumului de droguri la Obiectivul Strategic *Asigurarea unui grad ridicat de siguranță a persoanelor și de protecție a patrimoniului*.
- ❖ **Planul național comun de acțiune pentru creșterea gradului de siguranță a elevilor și a personalului didactic și prevenirea delincvenței juvenile în incinta și în zonele adiacente unităților de învățământ preuniversitar reprezintă demersul comun al Ministerului Educației, Ministerului Afacerilor Interne și Ministerului Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației**. Acesta vizează mediul preuniversitar, a fost aprobat în anul 2020, cu prevederi general valabile, fiind prelungit ulterior pentru anul școlar 2021-2022. Ca element de continuitate, implementarea acestui plan național în teritoriu se realizează prin intermediul *planurilor teritoriale comune de acțiune*, încheiate la nivelul autorităților publice județene și la nivelul Municipiului București.
- ❖ **Planului anual de acțiune privind principalele activități la nivelul Agenției Naționale Antidrog pentru anul 2022** – stabilește direcții generale de acțiune, atât la nivel central cât și la nivel teritorial. În baza acestui plan s-au realizat documentele periodice de planificare și monitorizare ale structurilor Agenției, prin care s-a urmărit stadiul îndeplinirii activităților subsumate obiectivului general „*Asigurarea și promovarea activităților circumscrise politicii naționale specifice care să contribuie la limitarea impactului și la diminuarea consecințelor negative ale drogurilor asupra siguranței și sănătății publice*”.
- ❖ **Metodologia privind înființarea și funcționarea comunităților terapeutice – metodă de tratament pentru consumatorii de droguri din penitenciare** - aprobată prin Decizia directorului general al Administrației Naționale a Penitenciarelor, pentru creșterea eficienței intervenției și a demersurilor specifice derulate de personalul serviciilor de educație și asistență psihosocială din penitenciare, document cu un caracter continuu⁴.

Începând cu luna iunie 2022, pe fondul unui eveniment asociat consumului de droguri⁵, care a creat emoție publică, tema vârstei în scădere la care poate debuta consumul de droguri în România a captat atenția publicului larg, alături de subiectul succesului activităților preventive. Dezbaterile din spațiul public au oscilat între nevoia de fermitate sporită din partea autorităților și nevoia adaptării mesajelor preventive la realitățile și preocupările actuale ale tinerilor.

⁴ Valabil începând cu anul 2012

⁵ Decesul unui tânăr pe fondul consumului de droguri, în contextul Festivalului SAGA, 3-5 iunie 2022, București.

În acest context, mecanismele de gestionare a acțiunilor din domeniul ordinii și siguranței publice, precum și din domeniul specific al prevenirii consumului de droguri și combaterii traficului ilicit de droguri, s-au intensificat la nivelul Ministerului Afacerilor Interne, fiind elaborate documente de planificare, organizare și coordonare pentru activități derulate în sistem integrat, în cadrul evenimentelor cu public numeros sau în anumite perioade ale anului, monitorizarea acestor planuri realizându-se permanent.

1.2.1.1 Planurile locale de acțiune în domeniul drogurilor

Planurile locale de acțiune în domeniul drogurilor au început să fie elaborate și avizate la nivelul autorităților publice locale, inclusiv la nivelul capitalei, după aprobarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor 2022-2026. În acest context, *Centrele regionale și județene de prevenire, evaluare și consiliere antidrog* au avut rolul de promotori și integratori ai planurilor de acțiune locale, participând activ la elaborarea acestora, dar și la etapele care au inclus realizarea de diagnoze locale, formularea de propuneri și desfășurarea de întâlniri de lucru pentru dezbaterile și asumarea planurilor.

Pentru reconfirmarea mandatului *Centrelor regionale și județene de prevenire, evaluare și consiliere antidrog* de a elabora și promova planurile de acțiune locale, precum și pentru facilitarea întregului proces de avizare a planurilor la nivel județean, au fost emise, de la nivel central, numeroase comunicări cu Instituțiile Prefectului, respectiv Consiliile Județene. Ca urmare a acestor demersuri, au fost avizate de către Instituția Prefectului sau Consiliul Județean, **41 de Planuri de acțiune locale din domeniul drogurilor**, care derivă din prevederile Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și ale Planului de Acțiune aferent, dintre care:

- ❖ 22 de Planuri de acțiune locale au fost avizate de Instituția Prefectului.
- ❖ 18 Planuri de acțiune locale au fost avizate atât de Instituția Prefectului, cât și de Consiliul Județean;
- ❖ 1 Plan de acțiune local a fost avizat de Consiliul Județean.

Majoritatea planurilor locale de acțiune includ obiective generale din domeniul reducerii cererii de droguri, reducerii ofertei de droguri, al cooperării inter-instituționale și consolidării capacității instituționale. Implementarea efectivă a planurilor de acțiune locale se realizează cu participarea autorităților de la nivel local, instituțiile prefectului supervizând, conform prevederilor Codului Administrativ⁶, modul în care serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și ale celorlalte organe ale administrației publice centrale din unitățile administrativ-teritoriale colaborează, în sensul implementării optime a planurilor locale. Ca element de continuitate față de prevederile actualei SNDD, planurile locale de acțiune includ o componentă solidă de cooperare, atât cu structuri ale administrației publice locale, cât și cu organizații neguvernamentale.

Având în vedere problematica drogurilor la nivelul capitalei, a fost avizat *Acordul cadru de colaborare în domeniul drogurilor la nivelul Municipiului București*⁷, prin care este stabilit mecanismul de colaborare necesar dezvoltării de activități și proiecte în domeniul prevenirii consumului de droguri. Acordul este însoțit de un plan cu activități concrete, responsabili și termene de implementare și de monitorizare, implementarea acestuia aflându-se în coordonarea *Instituției Prefectului*. În aplicarea planului de măsuri, *la inițiativa Agenției*

⁶ aprobat prin O.U.G 57/ 2019

⁷ Semnatarii acordului: Instituția Prefectului Municipiului București - inițiator și partenerii: *Inspectoratul Școlar al Municipiului București*, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București (DGPMB), Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București, Direcția Regională Vamală București, Agenția Națională Antidrog.

Naționale Antidrog, în anul de referință, au avut loc 2 sesiuni de formare cu 40 de polițiști din cadrul DGPMB și ateliere de lucru cu elevii, cadrele didactice și părinții în cadrul *Târgului Serviciilor de prevenire și asistență în domeniul drogurilor*.

Totodată, în baza planurilor locale de acțiune, autoritățile de la nivel județean și-au exprimat susținerea față de proiecte și activități punctuale de prevenire a consumului de droguri, prin alocarea de resurse către 15 structuri teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog, sub formă de bunuri și servicii, demersuri similare fiind înregistrate și la nivelul altor unități ale M.A.I.

Totodată, pe segmentul pre-universitar, implementarea de proiecte și campanii de prevenire a consumului de droguri în sistem multi-disciplinar, a fost inclusă între obiectivele *planurilor locale de acțiune referitoare la siguranța în școli*, elaborate la nivelul județelor în baza Planului național menționat anterior, încheiat între Ministerul Educației, Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.

1.2.2 Implementarea și evaluarea strategiilor și politicilor

Stadiul implementării Strategiei Naționale Antidrog este monitorizat periodic, prin demersuri analitice care vizează elementele componente ale strategiei naționale, structurate pe cei doi piloni referitori la reducerea cererii și ofertei de droguri, precum și pe teme transversale referitoare la coordonare, cooperare internațională, informare, cercetare, monitorizare și evaluare. Totodată, la procesul de monitorizare al SNDD contribuie și mecanismele de monitorizare instituite pentru strategii sectoriale și alte planurilor specifice, dintre care menționăm:

- ❖ monitorizarea lunară a implementării *Programului de guvernare pentru perioada 2021 – 2024*, pe baza planurilor instituționale de implementare a angajamentelor asumate de ministerele implicate,
- ❖ monitorizarea semestrială a *Strategiei Naționale de Apărare a Țării 2020-2024*, pe baza planurilor instituționale de implementare a angajamentelor asumate de ministerele implicate,
- ❖ monitorizarea semestrială a *Planului Strategic Instituțional al Ministerului Afacerilor Interne pentru perioada 2024-2027*,
- ❖ monitorizarea trimestrială și semestrială a *Planului de măsuri pentru intensificarea activităților de prevenire și combatere a traficului și consumului ilicit de droguri*, subsumat prevederilor SNDD 2022-2026,
- ❖ monitorizarea lunară a *Planului Național comun de acțiune privind siguranța școlară (PNCA)*;
- ❖ monitorizări lunare ale *Planurilor teritoriale comune de acțiune privind siguranța școlară (PTCA)*, la nivel județean și la nivelul Municipiului București.

La nivel local, monitorizarea implementării planurilor locale de acțiune se realizează prin elaborarea de informări/ raportări către autoritățile locale și prin prezentarea stadiului implementării în cadrul grupurilor de lucru sectoriale de la nivelul ATOP, al consiliilor județene, comisiilor de incluziune socială, grupurilor de acțiune locale sau grupurilor de lucru de analiză a progresului instituțional.

Un rol important în procesul de monitorizare al documentului de politici publice din domeniul drogurilor urmează să îl aibă *Consiliul Național Consultativ pentru Aplicarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor*, a cărui activitate este strâns legată de implementarea strategiei naționale, fiind orientată către:

- ❖ urmărirea implementării strategiei la nivel național,

- ❖ analiza modului în care sunt transpuse angajamentele asumate la nivelul fiecărei structuri sau autorități centrale sau locale,
- ❖ evaluarea stadiului implementării activităților preconizate în documentele de planificare strategică.

În cadrul consiliului, Agenția Națională Antidrog asigură secretariatul tehnic, susține procesul decizional participativ în contextul lucrărilor consiliului și are rolul de a elabora rapoarte de monitorizare ale implementării strategiei, pe baza informațiilor comunicate de către fiecare structură care desfășoară activități de reducere a cererii și ofertei de droguri, și pe care le supune spre avizare Consiliului. Mecanismul de monitorizare este pus în aplicare începând cu anul următor aprobării documentelor programatice de către Guvernul României. În anul 2022, la nivelul Agenției au avut loc demersuri de analiză și documentare, în vederea constituirii și stabilirii modului de lucru al *Consiliul Național Consultativ pentru Aplicarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor*.

Similar, monitorizarea *Strategiei naționale împotriva criminalității organizate 2021-2024* este gestionată de un *Comitet de monitorizare*, constituit la nivelul structurilor implicate (Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne, Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație, DIICOT), care are, printre atribuții, și informarea anuală a *Consiliului Suprem de Apărare al Țării* privind stadiul de realizare a obiectivelor stabilite în Strategie.

1.2.3 Aspecte relevante privind mecanismele de coordonare a politicilor antidrog

Dezvoltarea unui răspuns coerent la fenomenul drogurilor are la bază colaborarea tuturor factorilor sociali implicați, context în care mecanismele de coordonare devin necesare pentru a îndruma, în sens unitar, activitățile desfășurate, și pentru a realiza un echilibru între elementele politicilor din domeniul drogurilor - prevenire, asistență, intervenții sociale și aplicarea legii, evitând contradicțiile sau suprapunerile între sectoarele de activitate.

Responsabilitatea coordonării generale, la nivel național, a răspunsului la fenomenul drogurilor aparține Agenției Naționale Antidrog, în conformitate cu prevederile *H.G nr. 461/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog, cu modificările și completările ulterioare*. În contextul atributelor sale legale, Agenția Națională Antidrog stabilește și dezvoltă relații de colaborare și de schimb de date și bune practici cu instituții guvernamentale, autorități publice centrale și locale, organizații neguvernamentale, structuri ale mediului academic, context în care *Strategia Națională în domeniul Drogurilor – document programatic în domeniu* - reprezintă principalul liant între factorii implicați de la nivel central și teritorial.

Grafic 1- 1: Colaborarea inter-instituțională la nivel național



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Din spectrul mecanismelor de coordonare fac parte și demersurile subsumate dezvoltării cadrului legal național, în acord cu obligațiile asumate de România prin convențiile și acordurile internaționale în domeniul drogurilor și precursorilor, cele generate de legislația europeană, precum și cu realitățile fenomenului de la nivel național. Astfel, în anul de referință au fost inițiate, promovate și adoptate proiecte de acte normative în domeniul drogurilor, dintre care relevante sunt:

- ❖ *Hotărârea Guvernului privind adoptarea Strategiei Naționale în domeniul drogurilor pentru perioada 2022 – 2026 și a Planului de Acțiune aferent,*
- ❖ *Hotărârea nr. 1.582/ 2022 pentru aprobarea Programului Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026,*
- ❖ *Hotărârea nr. 1.581/ 2022 pentru aprobarea Programului de Interes Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026.*

Prin aprobarea celor două programe din domeniul *prevenirii și asistenței medicale, psihologice și sociale a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026*, s-a realizat, practic, armonizarea procesului de elaborare de politici publice cu cel de luare a deciziilor bugetare.

De asemenea, în ceea ce privește activitatea din domeniul juridic, la nivelul Agenției au fost susținute argumentări de natură juridică sau tehnică în domeniul drogurilor și precursorilor de

droguri în cadrul comisiilor de specialitate din Parlamentul României față de **23 de propuneri** de acte normative⁸.

Activitatea de coordonare se manifestă și în dezvoltarea cadrului necesar schimbului permanent de informații, date, documente, în facilitarea și participarea la activități concertate și furnizarea de asistență de specialitate. Cele **146 de protocoale sau acorduri de colaborare** încheiate în anul 2022 reprezintă modul în care diferite structuri și organizații au fost antrenate în demersuri comune, la nivel local sau național.

Prin contribuția la crearea de rețele de persoane - resursă la nivel local și național, furnizarea cursurilor de formare de la nivelul Agenției contribuie și la consolidarea rolului instituțional de coordonare. Pe parcursul anului 2022, Agenția Națională Antidrog a derulat **79** de sesiuni de formare cu **1.782 de beneficiari**, la nivel național fiind pregătite peste **26.000 de persoane** din cadrul instituțiilor partenere în implementarea Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor⁹.

Totodată, urmărirea aplicării unitare a politicilor europene în domeniul precursorilor reprezintă transpunerea în plan concret a rolului de coordonare al Agenției, din perspectiva atribuțiilor de *punct național focal privind precursorii*. Astfel, Agenția coordonează, la nivel național, activitățile desfășurate de autoritățile cu atribuții pe linia prevenirii deturnării precursorilor de droguri, relevant pentru anul 2022 fiind proiectul „Simplificarea procedurilor administrative și reducerea birocrăției pentru mediul de afaceri în domeniul operațiunilor cu precursori de droguri (RNP)”, care include o componentă importantă de colaborare inter-instituțională.

1.3 ANALIZA ECONOMICĂ - BUGET ȘI CHELTUIELI PUBLICE

În anul de referință, s-au menținut dificultățile privind procesul de evaluare a eficienței bugetării politicilor antidrog, pe fondul modului în care sunt alocate resursele financiare pentru activități specifice, și al modalităților de raportare diferite. Pentru bugetul Agenției Naționale Antidrog s-au înregistrat raportări consistente și comparabile în timp, menținându-se totuși dificultatea în a stabili proporția bugetului din totalul cheltuielilor publice efectuate la nivel național, pe toată aria de competență descrisă de cadrul politicilor naționale din domeniul drogurilor.

CHELTUIELI DIN SURSE PUBLICE

❖ Reducerea cererii de droguri

Casa Națională de Asigurări de Sănătate a implementat, în anul 2022, *Programul Național de Sănătate Mentală*, în acord cu Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate¹⁰. Astfel, 1.282 de persoane consumatoare de droguri au beneficiat de terapia cu agoniști și antagoniști de opiacee, pentru care s-a utilizat suma de **2.659.210 lei**. Suplimentar, suma de **136.890 lei** a fost utilizată din **Fondul Unic Național al Asigurărilor de Sănătate**, pentru a finanța achiziția a 13.238 de teste de detectare a metaboliților stupefiantelor, în vederea introducerii beneficiarilor în tratament, dar și pentru monitorizarea tratamentului.

⁸ Legi, ordonanțe și hotărâri ale Guvernului

⁹ Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, Administrația Națională a Penitenciarelor, Ministerul Sănătății, Casa Corpului Didactic, Poliția Locală, MAI

¹⁰ ORDIN nr. 180 din 30 martie 2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023

Administrația Națională a Penitenciarelor a alocat suma de **438.156 lei**, din bugetul **Programului Național de Sănătate Mintală**, pentru furnizarea de asistență medicală și tratament substitutiv cu metadonă foștilor consumatori de droguri.

Ministerul Educației a angajat suma de **107.000 lei** din bugetul propriu pentru organizarea proiectului – concurs antidrog „**Împreună**”, în anul 2022.

Bugetul total angajat de **Agenția Națională Antidrog** în anul 2022 pentru cheltuieli de personal, bunuri și servicii s-a ridicat, în anul 2022, la **29.948.480,86 lei**, agenția asigurând, totodată, co-finanțarea pentru implementarea a două proiecte cu finanțare externă nerambursabilă.

În contextul implementării Planurilor locale de acțiune în domeniul Drogurilor, activitățile derulate de **15** structuri teritoriale ale **Agenției Naționale Antidrog**, în anul 2022, au fost susținute de autoritățile locale din județele Alba, Argeș, Botoșani, Constanța, Cluj, Galați, Giurgiu, Iași, Ialomița, Neamț, Tulcea, Suceava, Oradea, Dolj și Hunedoara, în valoare totală de **335.242 lei**, de peste 5 ori mai mult decât în anul 2021, când numai 6 structuri teritoriale au beneficiat de sprijin la nivel local, materializat în bunuri și servicii.

❖ **Reducerea ofertei de droguri**

În anul 2022, **Inspectoratul General al Poliției Române** a angajat pentru implementarea de activități din domeniul reducerii ofertei, din bugetul propriu, suma de **49.099.954 lei**, reprezentând cheltuieli de personal și cheltuieli cu bunuri și servicii. Reprezentarea cheltuielilor cu bunuri, servicii și/sau de personal, angajate la nivelul entităților publice, care au raportat date financiare asociate domeniului drogurilor, este următoarea:

Tabel 1 – 2: Cheltuieli publice angajate în anul 2022 pentru domeniul drogurilor

Suma cheltuită (lei)	Entitate publică/ domeniu	Categorie cheltuieli
107.000	Ministerul Educației (reducerea cererii de droguri – prevenirea consumului de droguri)	Bunuri și servicii
2.659.210	Casa Națională de Asigurări de Sănătate (reducerea cererii de droguri – asistența consumatorilor de droguri)	Bunuri și servicii
136.890	Fondul Unic Național al Asigurărilor de Sănătate (reducerea cererii de droguri – asistența consumatorilor de droguri)	Bunuri și servicii
29.948.480	Agenția Națională Antidrog (buget total - reducerea cererii de droguri)	Personal, bunuri și servicii
49.099.954	Inspectoratul General al Poliției Române (buget total – ordine și siguranță publică)	Personal, bunuri și servicii
335.242	Autorități ale administrației publice locale (reducerea cererii de droguri – prevenirea consumului de droguri)	Bunuri și servicii
Total: 82.286.776		

Sursa: *Agenția Națională Antidrog*

Urmare a activităților de combatere a traficului ilicit de droguri, desfășurate de către instituțiile de aplicare a legii din România, sumele rezultate din valorificarea bunurilor confiscate în contextul săvârșirii de infracțiuni la regimul drogurilor și precursorilor, constituie venituri ale bugetului de stat și se evidențiază într-un cont separat la bugetul de stat, constituit la nivelul Ministerului Finanțelor Publice, încă din anul 2006. Încasările la subcapitolul bugetar 35.06.00 „Încasări rezultate din valorificarea bunurilor confiscate ca urmare a săvârșirii infracțiunilor la regimul drogurilor și precursorilor” – buget de stat, la data de 31.12.2022, au fost în cuantum de **4.380.570,91 lei**.

Totodată, odată cu aprobarea de către Guvernul României a *Programului Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026* și a *Programului de Interes Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026*, au fost instituite două mecanisme de bugetare, care susțin implementarea măsurilor prevăzute în Strategia Națională în domeniul drogurilor, pe componenta de reducere a cererii de droguri. Cele două instrumente de finanțare totalizează echivalentul a **52.300 mii lei**, ce urmează a fi asigurați de la bugetul de stat, cu respectarea plafoanelor de cheltuieli prevăzute în strategiile fiscal-bugetare anuale, prin bugetul aprobat Ministerului Afacerilor Interne, în limita fondurilor bugetare aprobate Agenției Naționale Antidrog, **în intervalul 2023-2026**.

Distribuția fondurilor în cadrul *Programului de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri pentru perioada 2023-2026*, destinat exclusiv organizațiilor neguvernamentale, urmează a se realiza în urma evaluării și selecției de proiecte elaborate de furnizorii de proiecte de prevenire a consumului de droguri, inclusiv alcool și tutun, și de furnizorii autorizați de servicii de asistență medicală, psihologică și socială.

CHELTUIELI DIN SURSE EXTERNE

În anul de referință, **Agencia Națională Antidrog** a implementat 2 proiecte finanțate din fonduri externe nerambursabile:

- ❖ *Acordul anual de finanțare cu European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - G.A.22.RTX.022.1.0.-* derulat în perioada 01.01.2022-31.12.2022. Activitățile desfășurate la nivelul anului de referință fac obiectul următoarelor rapoarte tehnice și seturi de date, care sunt furnizate unității REITOX de coordonare, dar și pentru Parteneri Externi ai EMCDDA:
 - raport anual de situație EWS al Reitox, privind punerea în aplicare, în 2021, a Regulamentul (CE) nr. 1920/2006, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (UE) 2017/2101 în ceea ce privește schimbul de informații cu privire la noile substanțe psihoactive, sistemul de avertizare timpurie și procedura de evaluare a riscurilor pentru noile substanțe psihoactive;
 - revizuirea datelor naționale incluse în proiectul Raportului European privind drogurile 2022 (EDR) și a datelor și statisticilor cuprinse în Buletinul Statistic;
 - revizuirea lingvistică a Raportului European privind drogurile, pentru anul 2022, și a comunicatului de presă aferent acestuia;
 - actualizarea Tabelor statistice standard cu privire la datele din 2021;
 - datele solicitate pentru implementarea indicatorilor epidemiologici-cheie;
 - pachetul de Raportări Naționale, broșuri tematice privind drogurile, cuprinzând date din anul 2021;

- participare la reuniunile coordonatorilor Punctelor Focale REITOX și reuniunile tehnice obligatorii organizate periodic de EMCDDA.

Execuția bugetară aferentă implementării acordului în anul 2022 s-a ridicat, la nivelul Agenției Naționale Antidrog, la 591.798,34 lei, dintre care 295.899,17 lei reprezintă finanțarea națională.

- ❖ Proiectul „**Simplificarea procedurilor administrative și reducerea birocrăției pentru mediul de afaceri în domeniul operațiunilor cu precursori de droguri (RNP)**”, Cod Contract: SIPOCA 864/MySMIS2014+134092, cofinanțat din *Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020*, derulat în perioada 12 martie 2021- 29 decembrie 2023. Valoarea totală a proiectului este de 4.429.306,86 lei.

Contribuția nerambursabilă FSE - POCA este de 83,98% reprezentând 3.719.903 lei și cofinanțarea de la bugetul de stat, prin Ministerul Afacerilor Interne, este de 16%, reprezentând 709.403,86 lei. Dintre activitățile derulate la nivelul anului 2022 menționăm:

- 1 atelier de lucru cu 55 de reprezentanți ai autorităților publice, operatorilor economici și formelor asociative ale acestora;
- 1 atelier de lucru pentru dezvoltarea implementării conceptului de colaborare voluntară în mecanismul de control al precursorilor, cu 21 de participanți;
- 1 seminar privind implementarea principiului de dezvoltare durabilă în cadrul mecanismului de monitorizare și control, cu 33 de reprezentanți instituționali și ai operatorilor cu precursori;
- 2 sesiuni de formare, 1 procedură de lucru, 1 plan de management al riscului, 11 întâlniri periodice ale echipei de proiect realizate.

În anul 2022, sumele solicitate la rambursare și aprobate de AM-POCA pentru implementarea proiectului au totalizat 307.419,89 lei, suma de 58.626,41 lei reprezentând contribuția proprie a Agenției Naționale Antidrog.

Pe componenta de combatere a traficului de droguri și precursori, în anul 2022, **Inspectoratul General al Poliției Române (IGPR)** a implementat 2 proiecte finanțate din fonduri externe nerambursabile:

- ❖ Proiectul **Întărirea capacității administrative și operaționale a structurilor de luptă împotriva traficului de droguri, precursori și substanțe chimice esențiale**, finanțat de Comisia Europeană prin *Fondul pentru Securitate Internă*.

Suma cheltuită de IGPR, prin Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, pentru achiziționarea de echipamente specifice de analiză de laborator pentru identificarea noilor substanțe psihoactive și achiziția de alte bunuri a fost de 2.094.995 lei;

- ❖ Proiectul **Drugs under control – enhancing European law enforcement capacity against drug trafficking crime**, finanțat de Comisia Europeană, prin *Fondul de Securitate Internă* - derulat în perioada 01.02.2022 – 31.12.2023. IGPR, în calitate de partener, a angajat, în anul 2022, pentru susținerea activităților din proiect, suma de 16.978 lei.

1.4 CONCLUZII

- Din punctul de vedere al politicilor publice, anul 2022 a fost marcat de adoptarea *Strategiei Naționale în domeniul drogurilor 2022-2026* și a planului de acțiune pentru implementarea strategiei, iar la nivel local, de avizarea *Planurilor de acțiune locale în domeniul drogurilor*.
- Spectrul documentelor de planificare din domeniul drogurilor a fost reprezentat la nivelul anului 2022 de programe, strategii, planuri naționale, instituționale, sau de cooperare inter-instituțională, care se poziționează într-o relație de complementaritate.
- Prin aprobarea *Programului Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026* și a *Programului de Interes Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, pentru perioada 2023-2026*, s-a realizat armonizarea procesului de elaborare de politici publice, cu cel de luare a deciziilor bugetare.
- În anul de referință, au fost realizate propuneri de modificare a instrumentelor legale existente și au fost inițiate, elaborate și promovate proiecte noi de acte normative.
- În privința resurselor alocate pentru abordarea problemelor legate de droguri, din cauza gamei largi de domenii în care sunt angajate cheltuieli pentru astfel de activități, precum și pe fondul diversității surselor de finanțare disponibile și a modalităților de raportare, estimarea cheltuielilor efectuate pentru activități din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri continuă să fie dificil de realizat.
- Dacă, în privința fondurilor externe nerambursabile accesate pe domeniul drogurilor, cuantumul acestora se menține la un nivel relativ stabil față de anul 2021, la nivel local, implicarea autorităților publice s-a manifestat prin alocarea de resurse semnificativ mai mari față de anul anterior, pentru proiecte și activități specifice de prevenire a consumului de droguri în mediul școlar și în comunitate.

2. CONSUMUL DE DROGURI ȘI PRINCIPALELE DROGURI CONSUMATE ÎN ROMÂNIA

Ultimul studiu de tip „față în față” privind consumul de droguri în populația generală s-a derulat în anul 2019, rezultatele fiind publicate în rapoartele naționale anterioare.

În vederea surprinderii noilor tendințe care au intervenit în comportamentul de consum al diferitelor substanțe psihoactive, a percepției riscurilor cu privire la acestea, a atitudinii față de consum, droguri și consumatori, la nivelul populației generale, următorul astfel de studiu este prevăzut a fi derulat în anul 2024.

2.1. Analiza drogurilor în ape uzate, la nivelul municipiului București

În anul de referință, Agenția Națională Antidrog a implementat pentru prima dată Studiul privind analiza drogurilor în ape uzate la nivelul Municipiului București, acesta reprezentând componenta României la studiul european „European multi-city study”, care se aplică în peste 100 de orașe europene.

Analiza apelor uzate reprezintă o nouă metodă utilizată la nivel european pentru estimarea consumului de droguri la nivelul unei comunități, metodă care se bazează pe faptul că organismul uman elimină reziduuri în urină din aproape tot ceea ce consumă, inclusiv din drogurile ilicite. Astfel, reziduurile de droguri reprezintă ceea ce rămâne în apele uzate după excreție și sunt utilizate pentru cuantificarea consumului de droguri ilicite la nivelul populației.

Studiul constă în prelevarea de probe de apă uzată, timp de o săptămână (se recoltează probe din ultimul colector, respectiv de la o stație de epurare) și analizarea acestora în vederea depistării de metaboliți de droguri. Această metodă permite estimarea cantităților de droguri consumate de populația deservită de respectiva stație de epurare, prin măsurarea nivelurilor de droguri ilicite și a metaboliților lor, identificați în apa uzată analizată.

Prin aplicarea mai multor metode de calcul, cum ar fi: calculul retroactiv, împărțirea la populația deservită de stația de epurare, rezultatele obținute sunt ulterior transformate în cantități de droguri, măsurate în mg/ zi/ 1000 locuitori.

În vederea eliminării eventualelor interferențe dintre drogurile consumate ilicit și cele utilizate licit (exemplu: tratamentul bolnavilor în spitale, producția de medicamente etc.), rezultatele sunt apoi ajustate printr-un factor de corecție, stabilit de experți europeni, în baza informațiilor referitoare la numărul de spitale, fabrici de medicamente etc. existente în aria geografică deservită de stația de epurare. Pentru a discerne între consumul recreațional sau cel regulat, în metodologia studiului, au fost definite și calculate următoarele medii:

- Media zilnică – media aritmetică a valorilor zilnice;
- Media în timpul săptămânii - media aritmetică a valorilor din zilele de marți, miercuri și joi;
- Media de weekend - media aritmetică a valorilor din zilele de vineri, sâmbătă, duminică și luni.

Scopul obținerii de informații valide privind dimensiunea și tendințele consumului de droguri la nivelul Municipiului București, informațiile fiind necesare pentru proiectarea și evaluarea politicilor din domeniul reducerii cererii de droguri.

Limitele acestei metode

Analiza apelor uzate oferă o sursă de date complementară interesantă pentru monitorizarea cantităților de droguri ilicite consumate la nivel de populație, dar nu poate oferi informații despre prevalența și frecvența consumului, principalele clase de consumatori și puritatea drogurilor.

Metoda utilizată în cadrul studiului de la nivelul Municipiului București a fost analiza de probe de ape uzate, recoltate de la Stație de epurare Glina, și măsurarea nivelurilor de droguri ilicite/metaboliții lor excretați în urină.

Etapa de pregătire metodologică, inițiată în anul 2022, s-a concretizat în anul 2023, cu etapa de recoltare a probelor (29.05.2023 - 04.06.2023), fiind realizată de către specialiștii APA NOVA.

Etapa de analiză a vizat identificarea biomarkerilor urinari ai drogului de bază pentru amfetamine, metamphetamine, ketamină, MDMA și principalii metaboliți urinari ai cocainei. Analizele au fost realizate în baza parteneriatului cu Observatorul European de Droguri și Toxicomanie de reprezentanți ai grupului SCORE - Sewage analysis CORE group – Europe, din cadrul Universității Anvers. Conform datelor rezultate, pe tipuri de droguri, s-au constatat următoarele:

Cocaină

Dintre drogurile vizate de studiu, cea mai mare cantitate, exprimată în mg/ zi/ 1000 locuitori, a rezultat pentru cocaină.

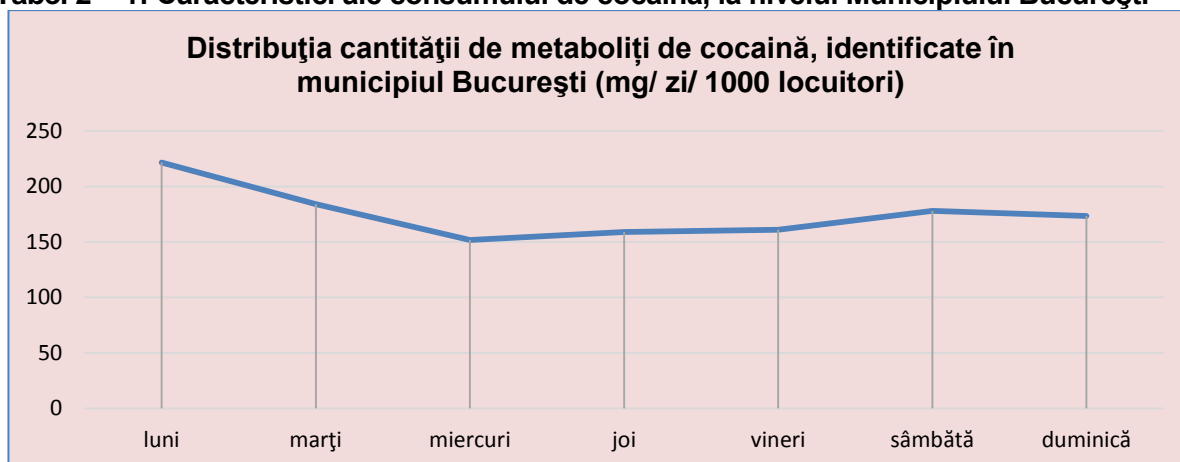
În ceea ce privește consumul diferențiat pe zilele săptămânii s-au observat următoarele:

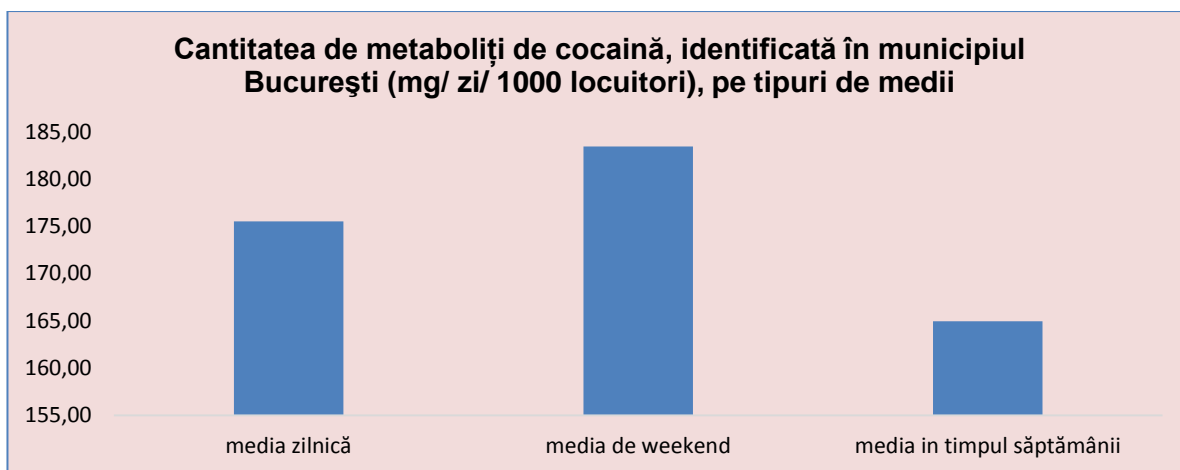
- o medie zilnică pentru cocaină de 176 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie de weekend pentru cocaină de 183 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie în timpul săptămânii pentru cocaină de 165 mg/ zi/ 1000 locuitori

Ziua din săptămână care a înregistrat cea mai mare cantitate de metaboliți de cocaină a fost ziua de luni (222 mg/ zi/ 1000 locuitori).

Se observă valori mai mari cu 10% în cazul mediei de week-end, față de media din timpul săptămânii, ceea ce indică un model de consum de tip recreațional pentru acest tip de drog.

Tabel 2 - 1: Caracteristici ale consumului de cocaină, la nivelul Municipiului București





Sursa: Agenția Națională Antidrog

MDMA

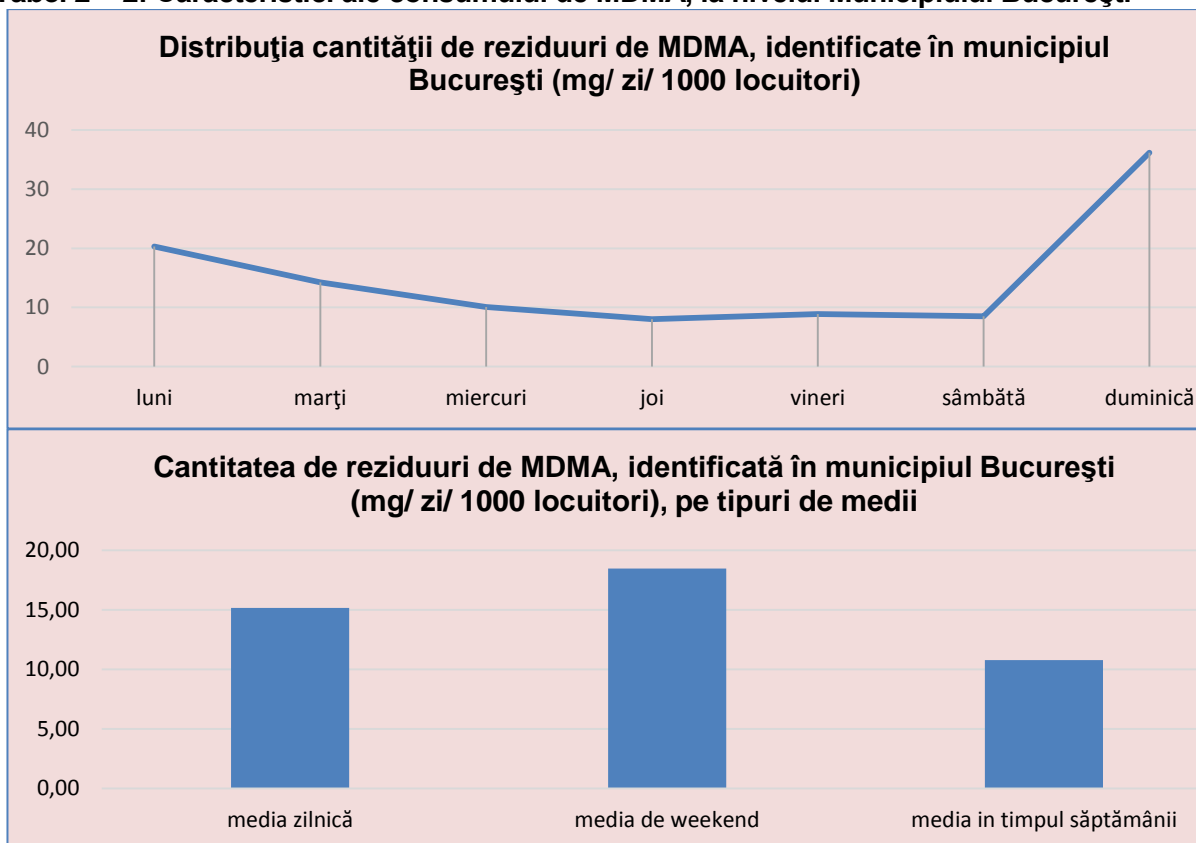
Consumul de MDMA este mult mai redus, înregistrând următoarele valori:

- o medie zilnică pentru MDMA de 15 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie de week-end pentru MDMA de 18 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie în timpul săptămânii pentru MDMA de 11 mg/ zi/ 1000 locuitori.

Ziua din săptămână care a înregistrat cea mai mare cantitate de MDMA a fost ziua de duminică (36 mg/ zi/ 1000 locuitori).

Pentru MDMA, media pe weekend este cu 42% mai mare, față de media din timpul săptămânii, reflectând utilizarea predominantă a ecstasy în medii recreaționale.

Tabel 2 - 2: Caracteristici ale consumului de MDMA, la nivelul Municipiului București



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Ketamină

Pentru ketamină, a rezultat o medie zilnică de 9 mg/ zi/ 1000 locuitori.

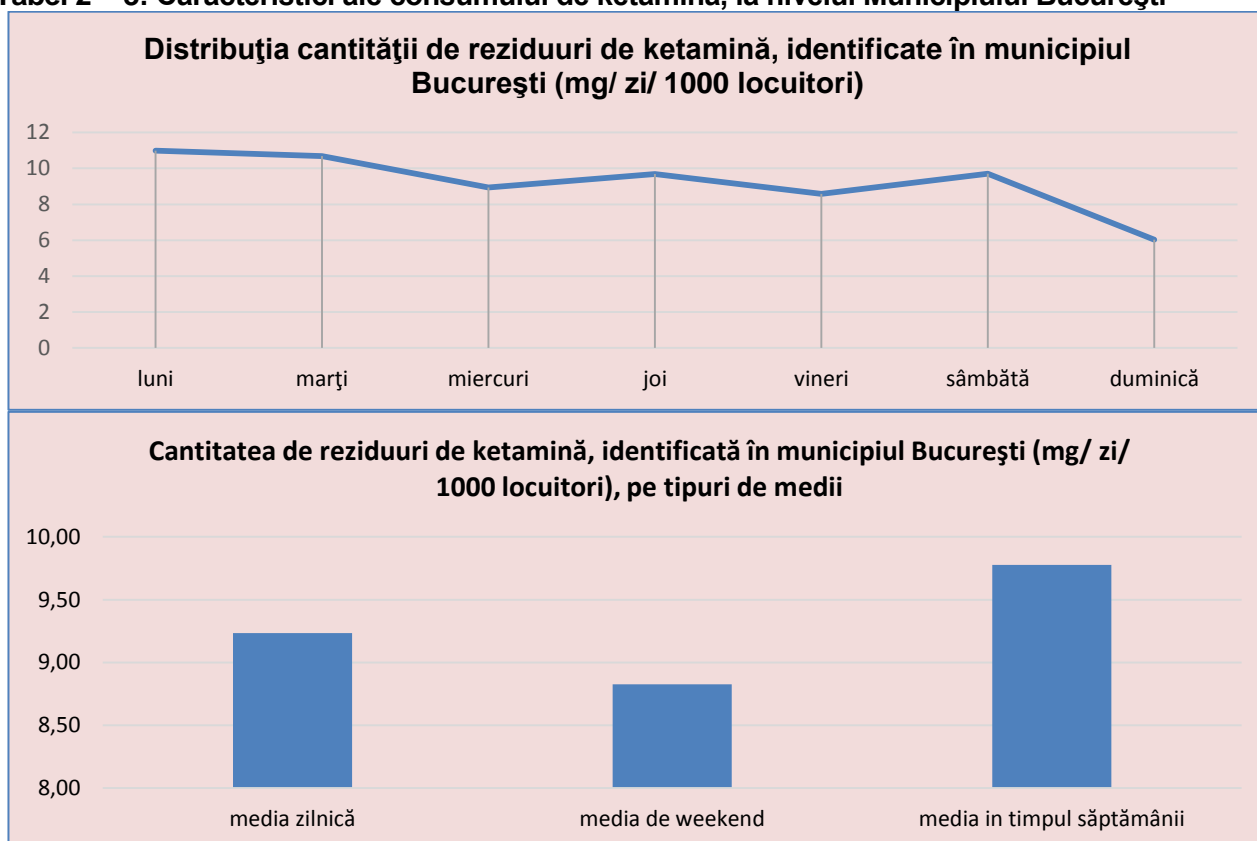
În ceea ce privește consumul diferențiat pe zilele săptămânii s-au observat următoarele:

- o medie zilnică pentru ketamină de 9 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie de weekend pentru ketamină de 9 mg/ zi/ 1000 locuitori
- o medie în timpul săptămânii pentru ketamină de 10 mg/ zi/ 1000 locuitori.

Zilele din săptămână care au înregistrat cea mai mare cantitate de metaboliți de ketamină au fost zilele de luni și marți (11 mg/ zi/ 1000 locuitori).

Pentru ketamină, media în timpul weekend-ului (vineri până luni) este cu 11% mai mică, comparativ cu cea măsurată în timpul săptămânii.

Tabel 2 - 3: Caracteristici ale consumului de ketamină, la nivelul Municipiului București



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Concluzii:

Pentru cocaină și MDMA, rezultatele obținute indică pentru populația Municipiului București un model de consum de tip recreațional, înregistrându-se medii ale cantității de reziduuri identificate în apele uzate în timpul weekend-ului (vineri până luni) mai mari față de cele din timpul săptămânii. În schimb, pentru ketamină, mediile cantităților de reziduuri identificate în timpul weekendului (vineri până luni) sunt mai mici față de cele din timpul săptămânii, ceea ce ar fi specific unui consum regulat.

Față de rezultatele celui mai recent studiu european¹¹ (publicat în 2023), se observă niveluri ridicate ale mediei din timpul săptămânii a reziduurilor de ketamină identificate în apele uzate

¹¹ https://www.emcdda.europa.eu/publications/html/pods/waste-water-analysis_en

(de aproape 3 ori peste nivelul mediei europene), iar ale mediei din timpul săptămânii a reziduurilor de MDMA, la nivelul mediei orașelor europene.

În funcție de cele trei medii analizate, comparativ cu datele rezultate în studiul european se constată următoarele:

Media zilnică:

- Media zilnică a cantității de reziduuri de cocaină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează sub media zilnică identificată la nivelul orașelor europene (176 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 257,34 mg/ zi/ 1000 locuitori¹²).
- Media zilnică a cantității de reziduuri de MDMA identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează ușor sub media zilnică identificată la nivelul orașelor europene (15 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 17,44 mg/ zi/ 1000 locuitori).
- Media zilnică a cantității de reziduuri de ketamină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează la nivelul mediei zilnice identificate la nivelul orașelor europene (9 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 10,95 mg/ zi/ 1000 locuitori).

Media de weekend:

- Media de week-end a cantității de reziduuri de cocaină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează sub media de week-end identificată la nivelul orașelor europene¹³ (183 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 285,56 mg/zi/1000 locuitori).
- Media de week-end a cantității de reziduuri de MDMA identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează sub media de week-end identificată la nivelul orașelor europene (18 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 21,97 mg/zi/1000 locuitori).
- Media de week-end a cantității de reziduuri de ketamină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează la nivelul mediei de week-end de la nivelul orașelor europene (9 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 11,38 mg/zi/1000 locuitori).

Media în timpul săptămânii:

- Media din timpul săptămânii a cantității de reziduuri de cocaină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează sub media din timpul săptămânii, identificată la nivelul orașelor europene¹⁴ (165 mg /zi /1000 locuitori, față de 219,65 mg/ zi/ 1000 locuitori).
- Media din timpul săptămânii a cantității de reziduuri de MDMA identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează la nivelul mediei din timpul săptămânii, identificată la nivelul orașelor europene (11 mg/zi/1000 locuitori, față de 11,36 mg/ zi/ 1000 locuitori).

¹² A fost calculată media mediilor zilnice obținute în cele 104 orașe participante la studiul din anul 2022

¹³ A fost calculată media mediilor de week-end obținute în cele 104 orașe participante la studiul din anul 2022

¹⁴ A fost calculată media mediilor din timpul săptămânii obținute în cele 104 orașe participante la studiul în anul 2022

- Media din timpul săptămânii a cantității de reziduuri de ketamină identificată în apele uzate de la nivelul municipiului București se situează peste nivelul mediei din timpul săptămânii, identificată la nivelul orașelor europene (10 mg/ zi/ 1000 locuitori, față de 3,21 mg/ zi/ 1000 locuitori).

2.2. CONSUMUL DE DROGURI LA NIVEL REGIONAL

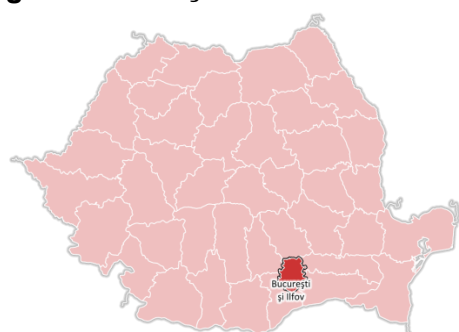
2.2.1. Regiunea București-Ilfov

Date din studii

Data fiind amploarea fenomenului drogurilor la nivelul Regiunii București-Ilfov (Municipiul București și județul Ilfov), reflectată prin intermediul altor studii sau prin monitorizările de rutină realizate pentru diferiți indicatori (urgente medicale datorate consumului de droguri, admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri, decese asociate consumului de droguri etc.), pentru a surprinde dimensiunea și caracteristicile fenomenului, eșantionul utilizat pentru Regiunea București-Ilfov, în ultimul studiu în populația generală, a fost suplimentat cu 1500 respondenți, cu vârsta cuprinsă între 15 și 34 ani.

Astfel că, pentru această regiune, eroarea maximă de eșantionare a fost de $\pm 2,1\%$ (în valoare absolută – 0,02103).

Tabel 2 - 4: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii București/ Ilfov



Eșantion: 2169

Eroare de eșantionare: 0,021



LTP: 32,2%
LYP: 23,6%
LMP: 3,2%



LTP: 15,5%
LYP: 9,8%
LMP: 6,7%

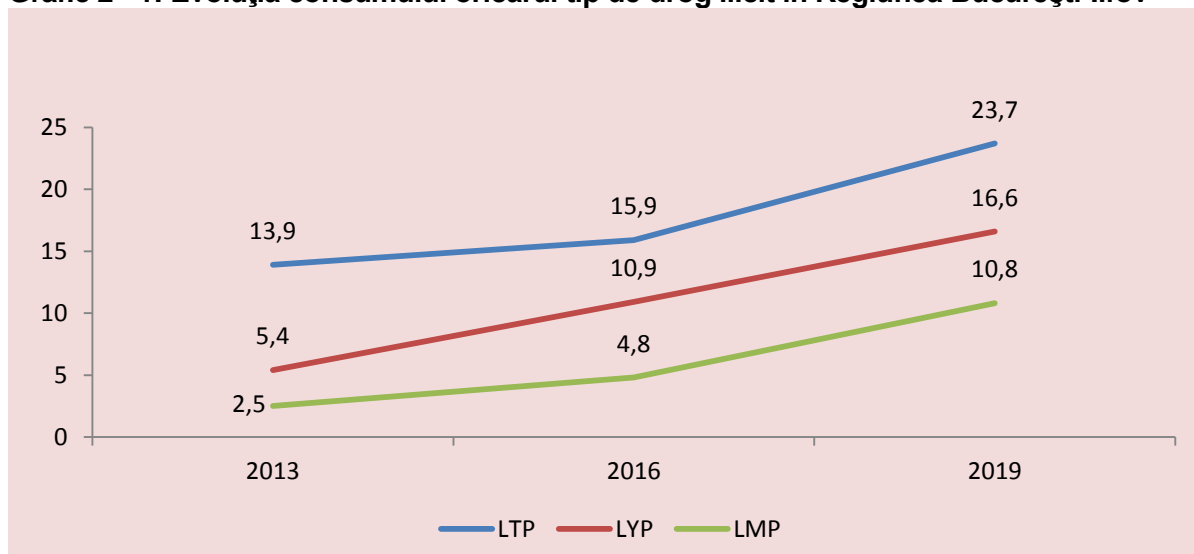
Sursa: Agenția Națională Antidrog

În urma analizei datelor, pentru consumul experimental de droguri, în Regiunea București-Ilfov, se observă o prevalență a consumului oricărui drog ilicit* (inclusiv medicamente fără prescripție medicală)¹⁵ de 25,3%, în timp ce, din accepțiunea „orice drog ilicit” excludem medicamentele administrate fără prescripție medicală, se înregistrează o prevalență a consumului oricărui drog ilicit** de-a lungul vieții de 23,7%.

¹⁵orice drog ilicit*: canabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB, tranchilizante sau sedative, fără prescripție medicală

orice drog ilicit**: canabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

Grafic 2 - 1: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea București-Ilfov



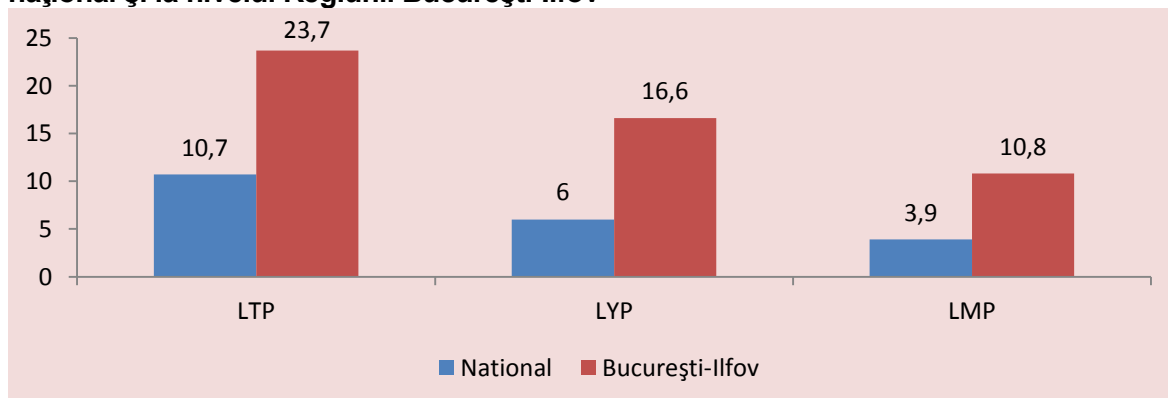
Sursa: Agenția Națională Antidrog

În funcție de perioada de referință, pentru consumul recent al oricărui drog ilicit** (incluzând și noile substanțe psihoactive) (i.e. consum cel puțin o dată în ultimul an) se înregistrează o prevalență de 16,6%, în timp ce, pentru consumul actual al oricărui drog ilicit** (incluzând și noile substanțe psihoactive) (i.e. consum cel puțin o dată în ultima lună) se observă o prevalență de 10,8%.

Față de studiile anterioare, se constată o creștere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (față de studiul din 2016, acesta este de peste 3 ori mai mare – 49,1% față de 14%, în 2016). În schimb, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, deși se observă creștere față de studiul anterior, ritmul de dinamică este mult mai mic (51,4% față de 102%, în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, ritmul de dinamică este mai mare față de studiul anterior, 125%, față de 92% în 2016.

Comparativ cu valorile înregistrate la nivel național pentru acest tip de consum, la nivelul regiunii București-Ilfov, se remarcă o prevalență de peste 2 ori mai mare, după cum urmează: pentru consumul experimental - 23,7%, față de 10,7%, pentru consumul recent - 16,6%, față de 6%, pentru consumul actual - 10,8%, față de 3,9%.

Grafic 2 - 2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii București-Ilfov



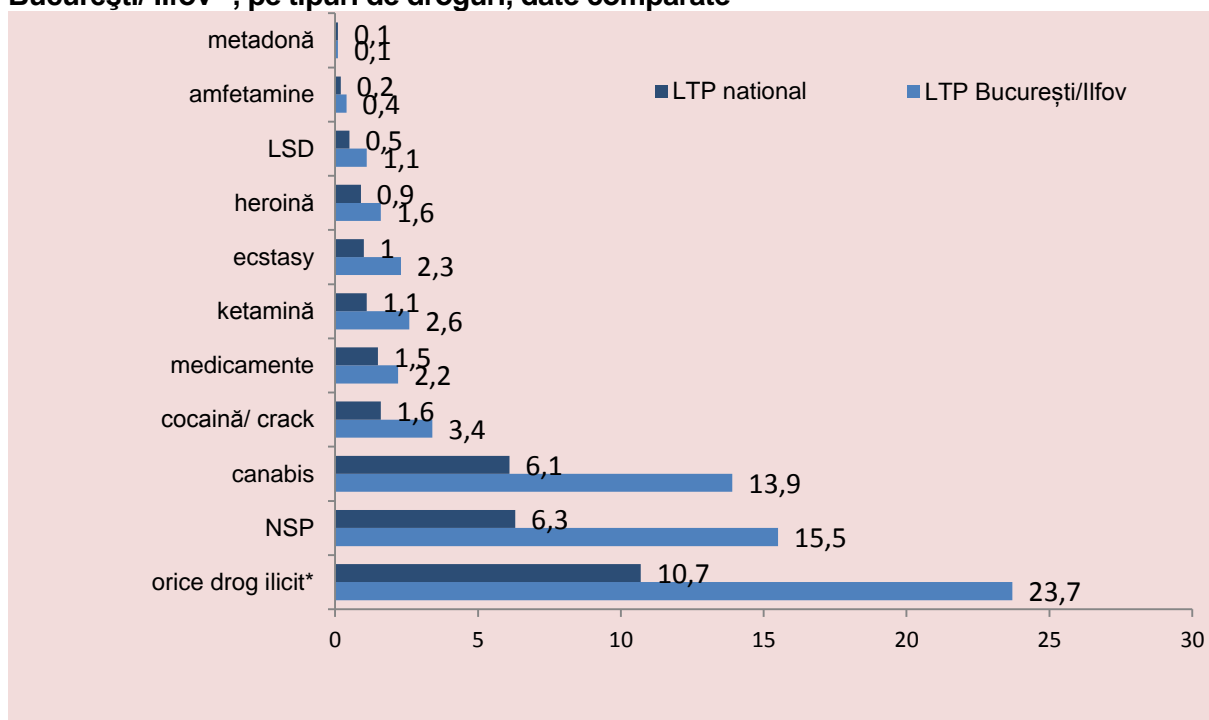
Sursa: Agenția Națională Antidrog

Consumul oricărui drog ilicit (inclusiv NSP) este mai prezent în rândul respondenților de sex masculin, aceștia înregistrând față de femei prevalențe mai mari ale consumului, indiferent de perioada de timp luată ca referință la evaluarea acestuia: 32,2% față 15,5% pentru consumul experimental, 23,6% față de 9,8% pentru consumul recent și 15,2% față de 6,7% pentru consumul actual.

Grupele populaționale care înregistrează prevalențe ale consumului oricărui drog ilicit** mai ridicate sunt categoriile de vârstă 15-19 ani (22,8% pentru consumul experimental, 15,1% pentru consumul recent, 12,1% pentru consumul actual), 20-24 ani (32,9% pentru consumul experimental, 25,9% pentru consumul recent, 16,4% pentru consumul actual) și 25-29 ani (26,2% pentru consumul experimental, 17,9% pentru consumul recent, 10,5% pentru consumul actual).

Cea mai mare prevalență se înregistrează pentru consumul de NSP, de 15,5%, aceasta fiind urmată de cea a consumului de cannabis, cu 13,9% și de cea a consumului de ecstasy, cu 0,9%.

Grafic 2 - 3: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea București/ Ilfov¹⁶, pe tipuri de droguri, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Pentru această regiune, se remarcă creșterea mai accentuată a consumului recent, în special a celui actual, care își dublează valoarea.

¹⁶ orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

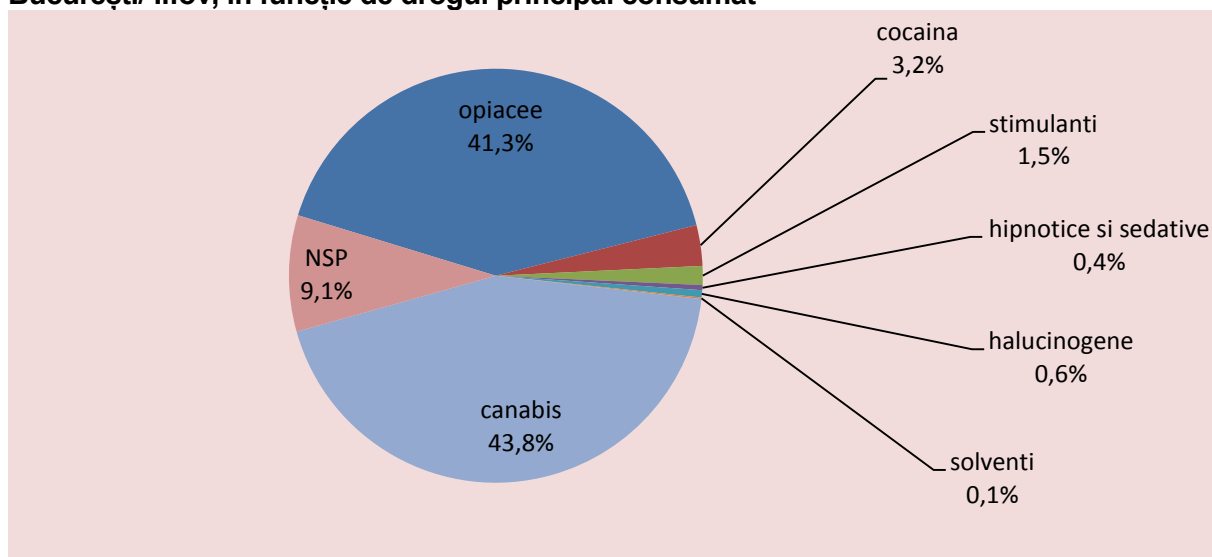
Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

În baza datelor colectate în anul 2022, la nivelul Regiunii București/ Ilfov, au fost admise la tratament 1761 persoane consumatoare de droguri. Cele mai multe cereri de tratament au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (772 solicitări, 43,8% din totalul admițiilor înregistrate la nivelul regiunii). De asemenea, cererea de tratament pentru consumul de opiacee este la un nivel ridicat (728 solicitări, 41,3%). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 160 solicitări, plasându-se pe locul al treilea în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament.

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la nivelurile foarte mici: cocaină – 3,2%, stimulanti – 1,5%, halucinogene – 0,6%, hipnotice și sedative 0,4%, solvenți/ substanțe volatile – 0,1%.

Grafic 2 - 4: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022 la nivelul Regiunii București/ Ilfov, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Majoritatea persoanelor (89,4%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii București/ Ilfov în 2022, au fost bărbați, fiind în mod preponderent tineri (61,1% fiind cu vârsta sub 34 de ani), cu o vârstă medie de 31,7 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 37,6 ani pentru consumatorii de opioide, la 32,1 ani pentru consumatorii de cocaină, la 31,8 ani pentru consumatorii de hipnotice/ sedative, la 30,2 ani pentru consumatorii de halucinogene, la 29,2 ani pentru consumatorii de NSP, la 27,1 ani pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina), la 26,7 ani pentru consumatorii de cannabis, până la 26 ani pentru consumatorii de solvenți. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii București/ Ilfov, a fost 21,4 ani.

În ceea ce privește calea de administrare a drogului principal, se observă o pondere crescută a celor care au declarat administrarea drogului prin fumat sau inhalat (55,7%). În schimb, o treime dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii București/ Ilfov și-a injectat drogul principal de consum (33,6%).

Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii București/ Ilfov, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (69,7% - 1228 beneficiari). Cea mai mică pondere se observă pentru persoanele consumatoare de droguri care nu au mers la școală sau nu au finalizat nivelul primar de educație (ISCED 0) – 3,2% (57 beneficiari).

Referitor la condițiile de locuire ale persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii București/ Ilfov, analiza statusului locativ al acestora indică o proporție mare (51,7%, n=908) a celor care locuiesc cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiesc singuri fiind prezenți într-o proporție de doar 15,7% (n=276). Totodată, se observă că 93,1% (n=1640) beneficiau de o locuință stabilă, 3,8% (67 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru 1,7% (n=30) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, cea mai mare parte dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii București/ Ilfov au fost referiți de organele de cercetare (53,5%), în timp ce, o treime dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor (33,6%, n=591). Totodată, proporția celor care au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.), este foarte mică (1%, n=18).

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

De la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea București/ Ilfov, în anul 2022, au fost raportate 290 de episoade de urgență. Din analiza acestor date, se observă că una dintre caracteristicile regiunii București/ Ilfov este consumul de opiacee (în 2022, aproximativ 44% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de opiacee, n=127). Pe de altă parte, se constată o pondere importantă a numărului de cazuri înregistrate ca urmare a problemelor cauzate de consumul de cannabis (30,3%, n=88 cazuri), respectiv de NSP (27,6%, n=80 cazuri). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite, au fost de sex masculin (76,9%), cu vârste tinere (59%, sub 35 ani).

Decese asociate consumului de droguri

Pe parcursul anului 2022, la nivelul regiunii București/ Ilfov, au fost înregistrate 30 de decese asociate consumului de droguri, dintre care 25 de cazuri de deces direct asociate consumului de droguri și 5 cazuri de deces la consumatori de droguri cunoscuți (cu elemente de examen clinic – necropsic – date de istoric medical și de anchetă elocvente), dar a căror cauză de deces a fost relaționată cu patologii asociate sau consecutive consumului cronic de droguri. Cazuistica înregistrată reprezintă 90,9% din totalul deceselor asociate consumului de droguri raportate la nivel național. 83,3% dintre persoanele decedate erau consumatoare a cel puțin unui drog de tip opiaceu (în special, metadonă), în 80% dintre decese detectându-se prezența consumului multiplu de droguri. Majoritatea persoanelor decedate ca urmare a consumului de droguri erau cu vârste peste 34 ani (73,3%), de sex masculin (83,3%). În aproape două treimi dintre cazuri (63,3%), au fost identificate semne recente de injectare (mai puțin de o săptămână înaintea decesului).

Boli infecțioase asociate consumului de droguri

Dintre cele 623 persoane consumatoare de droguri injectabile, admise la tratament în anul 2022, 591 (94,5%) s-au adresat centrelor de asistență situate la nivelul Regiunii București/ Ilfov. Deoarece bolile infecțioase asociate consumului de droguri sunt o consecință directă a consumului injectabil, concentrarea unui număr însemnat de persoane consumatoare de droguri injectabile la nivelul acestei regiunii determină un nivel ridicat al prevalenței HIV, VHC și VHB în rândul persoanelor consumatoare de droguri injectabile.

În funcție de statusul serologic auto-declarat de persoanele consumatoare de droguri injectabile, admise la tratament în anul 2022 la nivelul Regiunii București/ Ilfov, pentru consumatorii de droguri injectabile se înregistrează o prevalență a HIV de 25%, a VHC de 67,4% și a VHB de 4,5%, cifre identice cu cele înregistrate la nivelul întregii populații de persoane care își injectează droguri și care a fost admisă la tratament în anul de referință.

Concluzii:

Din analiza datelor, la nivelul Regiunii București/ Ilfov, se constată:

- Creșterea continuă a consumului oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții, de la 13,9% în 2013, la 15,9% în 2016, ajungând la 23,7% în 2019. Similar, consumul oricărui tip de drog ilicit în ultimul an se triplează față de anul 2013: 16,5%, comparativ cu 5,4% în 2013;
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 15-19 ani (22,8% pentru consumul experimental, 15,1% pentru consumul recent, 12,1% pentru consumul actual), 20-24 ani (32,9% pentru consumul experimental, 25,9% pentru consumul recent, 16,4% pentru consumul actual) și 25-29 ani (26,2% pentru consumul experimental, 17,9% pentru consumul recent, 10,5% pentru consumul actual);
- Cei mai mulți dintre respondenții cu reședința în această regiune, care au declarat consumul unui drog ilicit cel puțin o dată viață, sunt de sex masculin (66,5%), au finalizat studii liceale sau post-liceale (71,3%), sunt angajați cu contract de muncă pe perioada nedeterminată (53,2%), au vârsta cuprinsă între 25-34 ani (54,1%);
- Cererea de tratament la nivelul acestei regiunii este mare, fiind determinată în principal de consumul de canabis, respectiv de cel de opiacee, cele două categorii de droguri înregistrând ponderi similare (43,8%, respectiv 41,3%) în tabloul drogurilor care au cauzat problema medicală pentru care se solicită asistență. Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament sunt de sex masculin și cu vârste tinere (sub 34 ani), au o locuință stabilă, locuind în principal cu familia de origine sau cu partenerul și copiii. Nivelul de educație al persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament la nivelul acestei regiuni este unul mediu, majoritatea dintre acestea având finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (69,7% - 1228 beneficiari);
- Consumul de opiacee este cauza pentru cea mai mare parte a episoadelor de urgență medicală, înregistrate la nivelul unităților de primire urgență din Regiunea București/ Ilfov;
- Majoritatea deceselor asociate consumului de droguri de la nivel național sunt înregistrate în această regiune, cea mai mare parte dintre ele fiind determinată de consumul de opiacee, în special de cel de metadonă;

- Se observă prevalențe ale bolilor infecțioase asociate consumului de droguri similare celor înregistrate la nivel național.

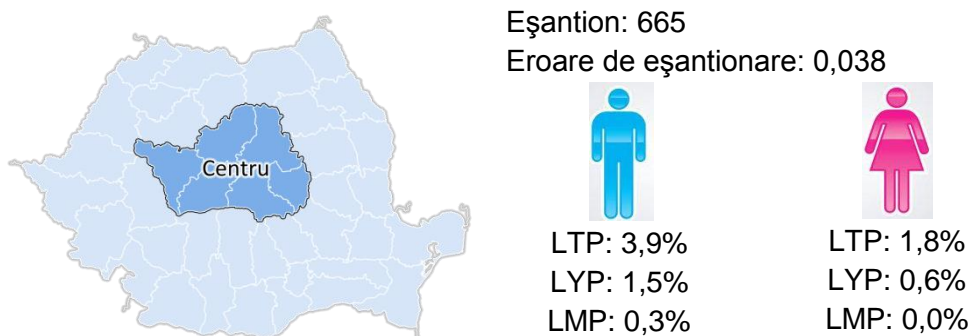
2.2.2. Regiunea Centru

Date din studii

Ca și în cazul Regiunii București/ Ilfov, în Regiunea Centru (județele: Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș, Sibiu) se observă existența consumului experimental pentru toate drogurile ilicite studiate. Pentru consumul de-a lungul vieții al oricărui tip de drog ilicit, la nivelul acestei regiunii, se înregistrează o prevalență a consumului de 2,9% (fiind de 3,7 ori mai mică decât cea înregistrată la nivel național). Pentru consumul recent se observă o prevalență de 1,1%, iar pentru cel actual, o prevalență de 0,2%.

Cea mai mare prevalență se înregistrează în cazul consumului de medicamente fără prescripție medicală, 1,8%, aceasta fiind urmată de cea a consumului de cannabis, cu 1,5% și de ecstasy, cu 0,6%.

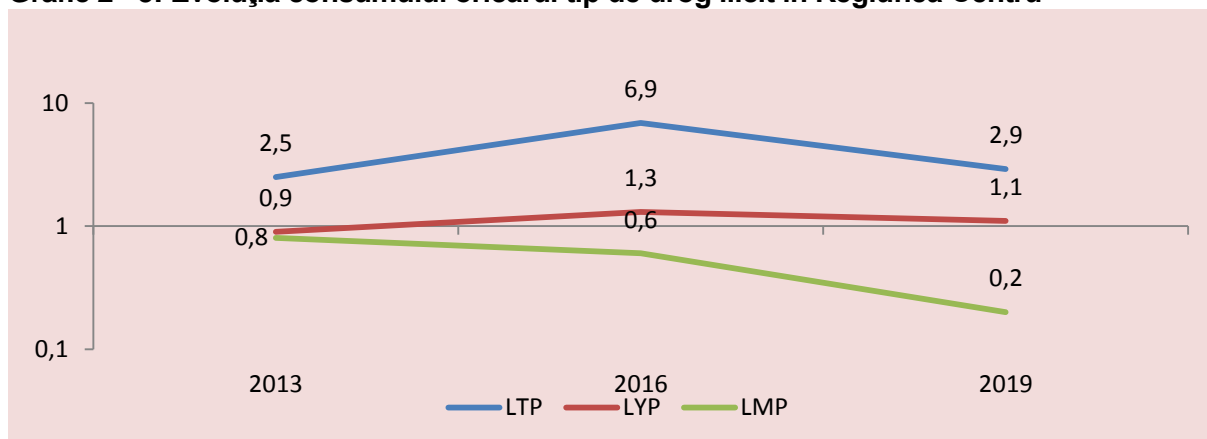
Tabel 2 - 5: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Centru



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o scădere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungului vieții (ritmul de dinamică este de peste 2 ori mai mic – în 2019, scădere cu 58%, în timp ce, în 2016, se observase o creștere cu 178%). În mod similar, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o scădere față de studiul anterior, ritmul de dinamică diminuându-se de aproape 3 ori (în 2019, scădere cu 15,4%, față de creșterea cu 44%, observată în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, ritmul de dinamică își menține tendința descendentă observată în studiul anterior, dar scăderea sa este mai amplă: scădere cu 66,7%, față de scăderea cu 25%, înregistrată în 2016.

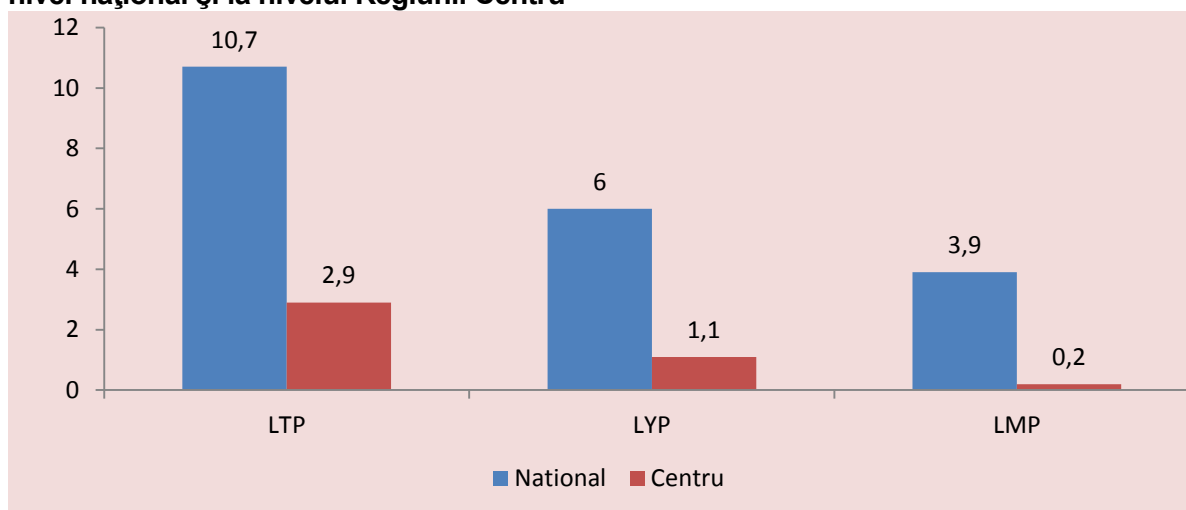
Grafic 2 - 5: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Centru



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Regiunii Centru, se constată valori de cel puțin 3 ori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună).

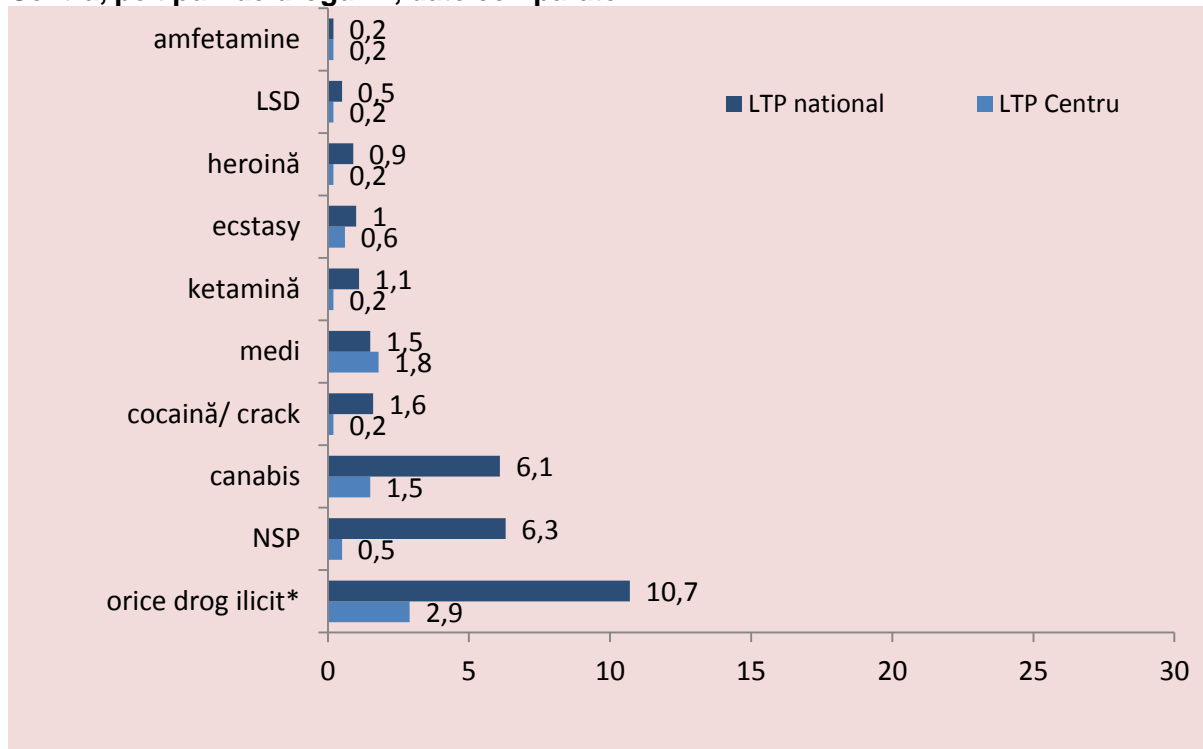
Grafic 2 - 6: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în 2019, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Centru



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Cu excepția consumului de medicamente fără prescripție medicală, care înregistrează un nivel mai mare față de cel observat la nivel național, în Regiunea Centru, se observă prevalențe mici ale consumului experimental pentru majoritatea drogurilor analizate.

Grafic 2 - 7: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Centru, pe tipuri de droguri¹⁷, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Date din monitorizarea de rutină

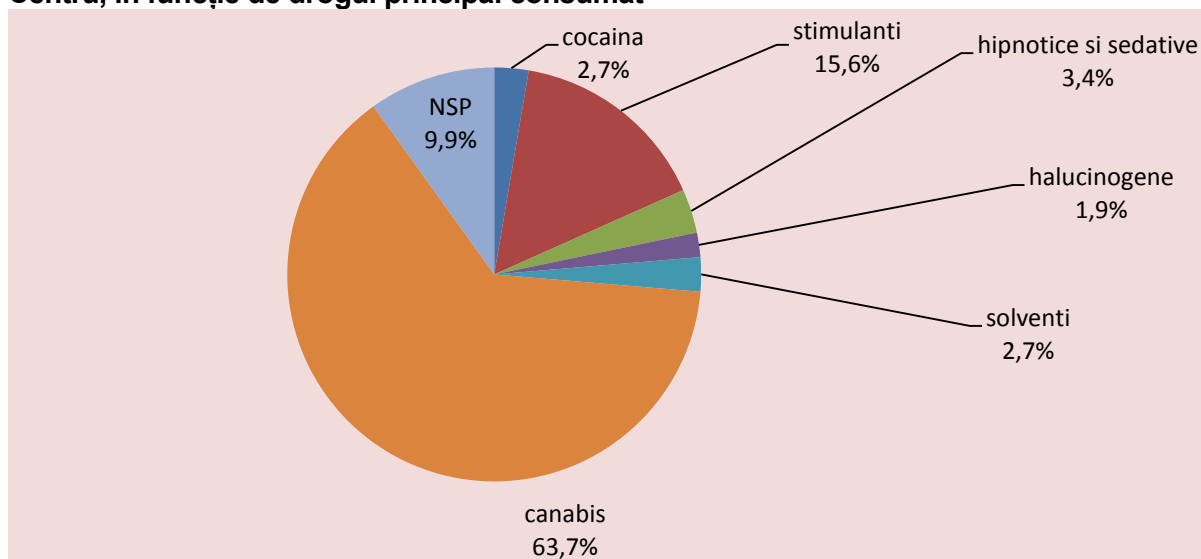
Admiterea la tratament

La nivelul Regiunii Centru, au fost admise la tratament 262 persoane consumatoare de droguri. Aproximativ două treimi din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (167 solicitări, 63,7% din totalul admitterilor). Pe poziția a doua în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de stimulante (41 solicitări, 15,6%). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 26 solicitări (9,9%), plasându-se pe locul al treilea în clasamentul drogurilor.

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 2,7%, halucinogene – 1,9%, hipnotice și sedative 3,4%, solvenți/ substanțe volatile – 2,7%. La nivelul acestei regiuni, nu au existat solicitări de admitere la tratament ca urmare a consumului de opiacee.

¹⁷ orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

Grafic 2 - 8: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Centru, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Majoritatea persoanelor (82,4%) care au beneficiat de asistență pentru probleme cauzate de consumul de droguri, la nivelul Regiunii Centru, în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (84,7% având vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 26,6 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 31,6 ani pentru consumatorii de cocaină, la 28,7 ani pentru consumatorii de hipnotice/ sedative, la 27,4 ani pentru consumatorii de halucinogene, la 25 ani pentru consumatorii de NSP, respectiv pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina), la 27 ani pentru consumatorii de cannabis, până la 24,7 ani pentru consumatorii de solvenți. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Centru, a fost 20,8 ani.

În concordanță cu tipul drogului principal consumat, pentru calea de administrare a acestuia, se observă o pondere crescută a celor care au declarat administrarea drogului prin fumat sau inhalare (66%), în timp ce, 13% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Centru au prizat substanța de consum.

Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Centru, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (71,4% - 187 beneficiari). Se observă o pondere ridicată pentru persoanele consumatoare de droguri care au finalizat nivelul superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 18,7% (49 beneficiari).

Analiza statusului locativ al persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Centru, indică o proporție mare (51,9%, n=136) a celor care locuiesc cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiesc singuri fiind prezenți într-o proporție de doar 16,8% (n=44). Totodată, se observă că 86,3% (n=226) beneficiau de o locuință stabilă, 4,6% (12 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru 1,5% (n=4) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, cea mai mare parte dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Centru au fost referiți de organele de cercetare (46,6%), în timp ce, aproximativ un

sfert dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor (26,7%, n=70). Totodată, 14,9% (n=39) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Centru, au fost raportate 184 de episoade de urgență. Din analiza acestor date, se observă că una dintre caracteristicile regiunii Centru este consumul de canabis (în 2022, aproximativ 67,4% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de canabis, n=124). Pe de altă parte, se constată o pondere importantă a numărului de cazuri înregistrate ca urmare a problemelor cauzate de consumul de stimulanti (25%, n=46 cazuri), respectiv de NSP (16,3%, n=30 cazuri). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (70,1%), cu vârste tinere (82,1% sub 35 ani).

Concluzii:

Printre aspectele semnificative care descriu consumul de droguri ilicite observat la nivelul Regiunii Centru, se numără:

- Deși se observă un consum variat de droguri, nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrează valori scăzute în această regiune. În rândul populației masculine, se observă un nivel mai ridicat al consumului oricărui tip de drog ilicit: 3,8%, față de 1,7%;
- Se observă valori superioare față de cele înregistrate la nivel național, pentru prevalența consumului de medicamente, în timp ce, pentru prevalența consumului de NSP, canabis, cocaină/ crack, heroină, ecstasy, LSD, se constată niveluri inferioare celor înregistrate la nivel național. În cazul amfetaminelor valorile prevalențelor consumului sunt similare celor înregistrate la nivel național;
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 35-44 ani (4,3% pentru consumul experimental, 1,2% pentru consumul recent, 0,6% pentru consumul actual), 25-34 ani (3,7% pentru consumul experimental, 0,7% pentru consumul recent, 0% pentru consumul actual) și 15-24 ani (2,1% pentru consumul experimental, 2,1% pentru consumul recent, 0% pentru consumul actual);
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat consumul unui drog ilicit cel puțin o dată viață, sunt de sex masculin (69,6%), au finalizat studii liceale sau post-liceale (64,8%), sunt activi economic (79,9%), au vârsta cuprinsă între 35-44 ani (37,2%), locuiesc în mediul urban (57%);
- Tabloul drogurilor pentru care s-a solicitat asistență la nivelul acestei regiuni în anul 2022 este dominat de canabis (aproximativ două treimi din admiterile la tratament), acesta fiind urmat de stimulanti (alții decât cocaina) și de noile substanțe psihoactive. Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de asistență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (82,4%), cu vârste tinere (84,7% sub 35 ani);
- În mod similar cu situația constatată în cazul admiterilor la tratament, cea mai mare parte din cazuistica urgențelor medicale determinate de consumul de droguri la nivelul acestei regiuni a fost o consecință a consumului de canabis.

2.2.3. Regiunea Nord-Est

Date din studii

În cazul consumului de-a lungul vieții al oricărui tip de drog ilicit, la nivelul Regiunii Nord-Est (județele: Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui) se înregistrează o prevalență a consumului de 8,4%, în timp ce, pentru consumul recent se observă o prevalență de 2%, iar pentru cel actual, o prevalență de 1,5%.

Deși consumul experimental de cannabis, este de 3,6%, nivelul consumului recent, respectiv actual, indică valori mult mai scăzute (0,8%, respectiv 0,6%), ceea ce ar putea indica un consum de tip recreațional.

Deși la valori mici, pentru un studiu în populația generală se remarcă un nivel ridicat al consumului de heroină, care înregistrează valori pentru toate tipurile de consum: consum de-a lungul vieții – 1,1%, consum recent – 0,6% și consum actual – 0,3%.

Cea mai mare prevalență se înregistrează pentru consumul de NSP, de 5,1%, aceasta fiind urmată de cea pentru consumul de cannabis, cu 3,6% și de cea pentru consumul de cocaină/crack cu 1,3%.

Tabel 2 - 6: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Nord-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Eșantion: 1040

Eroare de eșantionare: 0,030



LTP: 13,6%

LYP: 2,6%

LMP: 2,2%



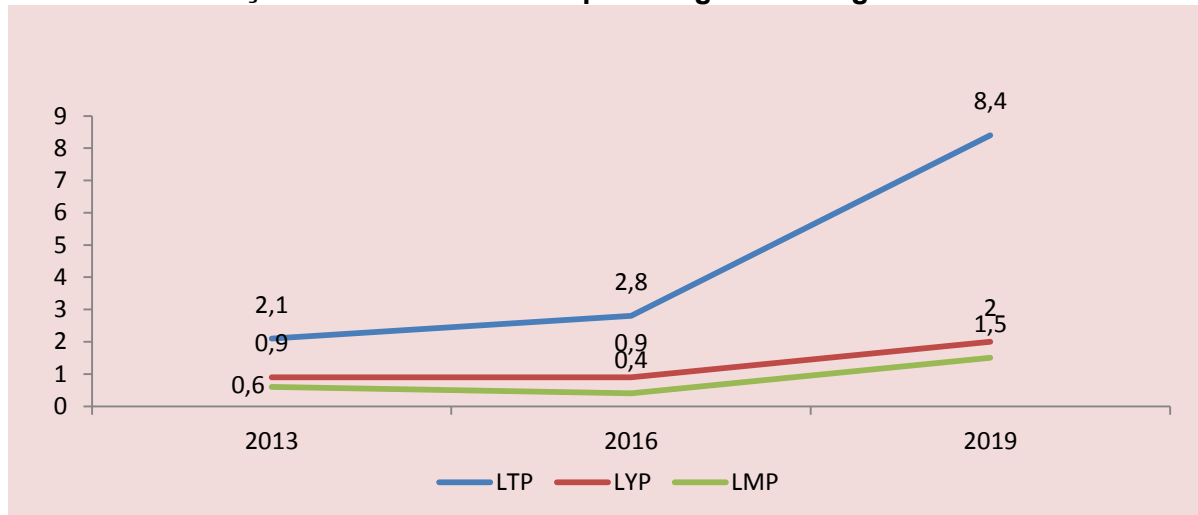
LTP: 2,8%

LYP: 1,4%

LMP: 0,8%

Față de studiile anterioare, se constată o creștere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (ritmul de dinamică este de peste 6 ori mai mare – în 2019, creșterea fiind cu 200%, în timp ce, în 2016 creșterea era cu 33%). În mod similar, prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an crește față de studiul anterior, prevalența dublându-se (creștere cu 122%, față de 0% în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, ritmul de dinamică cunoaște cea mai mare creștere față de studiul anterior și totodată, o schimbare de tendință: creștere cu 275%, față de scăderea cu 33%, observată în 2016.

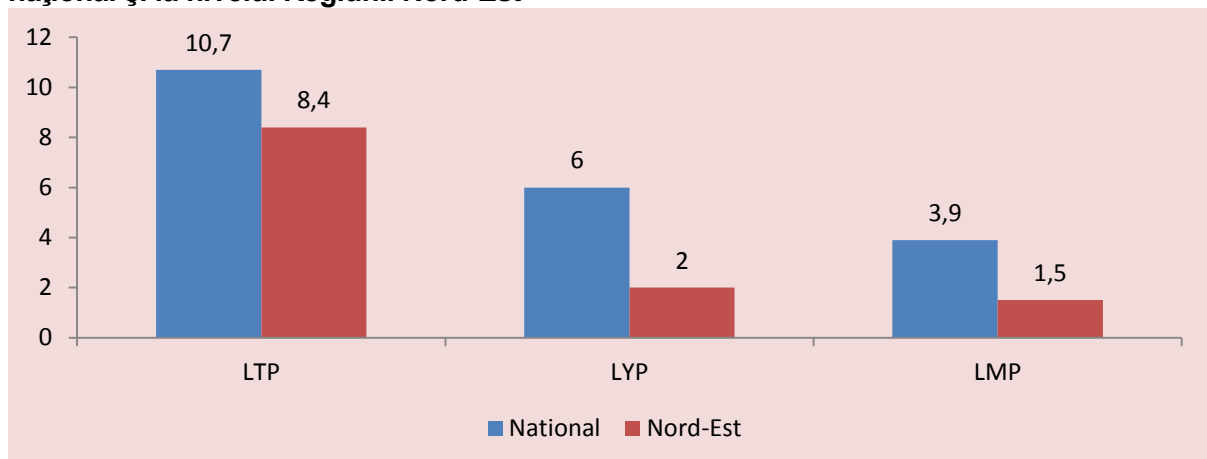
Grafic 2 - 9: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Nord-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Nord-Est, se constată valori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimului an, ultimei luni).

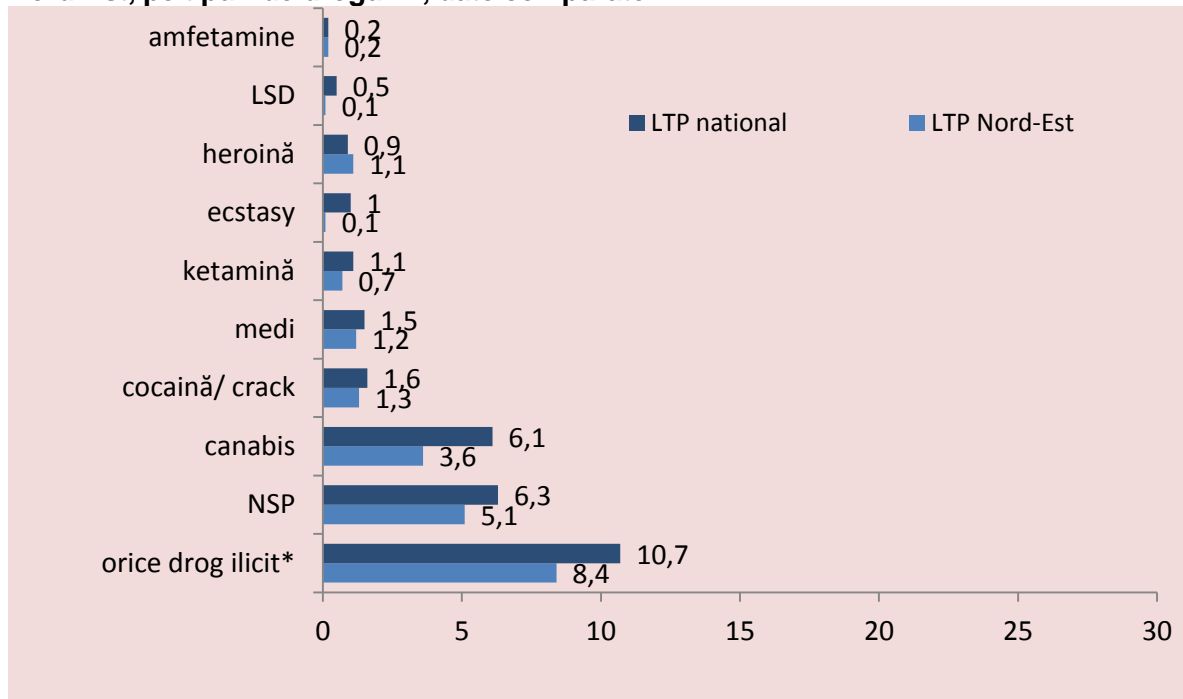
Grafic 2 - 10: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Nord-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Deși pentru majoritatea drogurilor, prevalența consumului se situează sub valorile obținute la nivel național, în Regiunea Nord-Est, se înregistrează un nivel ridicat al consumului experimental pentru NSP, cannabis, cocaină/ crack, medicamente fără prescripție și ketamină. În privința consumului de heroină, se observă o prevalență mai mare decât cea înregistrată la nivel național.

Grafic 2 - 11: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Nord-Est, pe tipuri de droguri¹⁸, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

La nivelul Regiunii Nord-Est, au fost admise la tratament 305 persoane consumatoare de droguri. Peste două treimi din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (208 solicitări, 68,2% din totalul admiterilor). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 33 solicitări (10,8%), plasându-se pe locul al doilea în clasamentul drogurilor. Pe poziția a treia în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de opiacee (20 solicitări, 6,6%).

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 3,9%, halucinogene – 0,7%, hipnotice și sedative 3%, solvenți/ substanțe volatile – 1,6%.

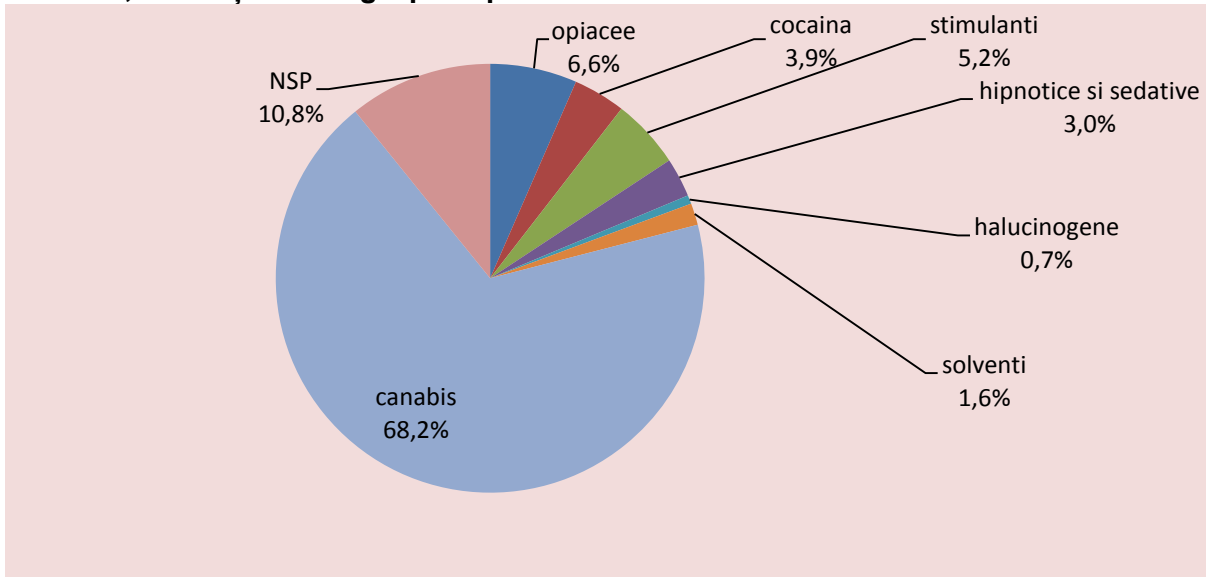
Majoritatea persoanelor (90,5%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Nord-Est în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (83,6% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 27,3 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 42,7 ani pentru consumatorii de hipnotice/sedative, la 31,9 ani pentru consumatorii de cocaină, la 29,6 ani pentru consumatorii de opiacee, la 26,5 ani pentru consumatorii de halucinogene, la 29,3 ani pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina), la 26,4 ani pentru consumatorii de solvenți, la 26,3 ani pentru

¹⁸ orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

consumatorii de cannabis, până la 25,7 ani pentru consumatorii de NSP. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Nord-Est, a fost 20,8 ani.

Grafic 2 - 12: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Nord-Est, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Calea de administrare a drogului principal consumat este în concordanță cu tipul acestuia, observându-se o pondere crescută a celor care au declarat administrarea drogului prin fumat sau inhalat (71,5%), în timp ce, 6,2% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Nord-Est au prizat substanța de consum, iar 4,3% și-au administrat drogul principal prin injectare.

Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Nord-Est, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (76,4% - 233 beneficiari). Se observă o pondere ridicată pentru persoanele consumatoare de droguri care au finalizat nivelul superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 15,4% (47 beneficiari).

Analiza statusului locativ al persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Nord-Est, indică o proporție mare (44,9%, n=137) a celor care locuiesc cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiesc singuri fiind prezenți într-o proporție de doar 16,8% (n=44). Totodată, se observă că 72,1% (n=220) dintre ei aveau o locuință stabilă, 10,2% (31 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, doar pentru 1% (n=3) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, aproximativ trei sferturi dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Nord-Est au fost referiți de organele de cercetare (73,4%), în timp ce, o mică parte dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/prietenilor (11,8%, n=36). Totodată, doar 6,6% (n=20) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Nord-Est, au fost raportate 238 de episoade de urgență medicală. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul regiunii Nord-Est, consumul de droguri este diversificat, cazuistica urgențelor medicale fiind determinată de consumul de NSP (în 2022 aproximativ 23,5% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de NSP, n=56), de consumul de cannabis (20,6%, n=49), precum și de cel de hipnotice și sedative (26,5%, n=63 cazuri). Pe de altă parte, se constată o pondere importantă a numărului de cazuri înregistrate ca urmare a problemelor cauzate de consumul de stimulanti (11,8%, n=28 cazuri), respectiv de opiacee (8,4%, n=20 cazuri). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (60,1%), cu vârste tinere (83,6% sub 35 ani).

Boli infecțioase asociate consumului de droguri

Dintre cele 623 persoane consumatoare de droguri injectabile, admise la tratament în anul 2022, 13 (2,1%) s-au adresat centrelor de asistență situate la nivelul Regiunii Nord-Est. Niciuna dintre aceste persoane nu a declarat status pozitiv la vreuna din cele trei tipuri de infecții luate în analiză (infecția HIV, infecția cu VHC și infecția cu VHB).

Concluzii:

Din analiza datelor, la nivelul Regiunii Nord-Est, se constată:

- O gamă largă a drogurilor consumate și un nivel ridicat al consumului oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții, dar cu valori inferioare ale prevalenței consumului pentru majoritatea drogurilor consumate la nivelul acestei regiuni, față de cele înregistrate la nivel național. Totodată, cele mai mari valori se înregistrează pentru consumul de NSP și de heroină de-a lungul vieții.
- Analiza corelației dintre sexul persoanei și consumul oricărui tip de drog cel puțin o dată în viață relevă o asociere statistic semnificativă, pozitivă, de intensitate slabă, ceea ce indică o probabilitate mai mare în rândul bărbaților de a consuma cel puțin o dată în viață un drog ilicit.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 15-19 ani (14,6% pentru consumul experimental, 2,2% pentru consumul recent, 1,1% pentru consumul actual), 25-29 ani (14,9% pentru consumul experimental, 5% pentru consumul recent, 5% pentru consumul actual).
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat consum de-a lungul vieții pentru orice drog ilicit, sunt de sex masculin (52,6%), au finalizat cel puțin studiile liceale (88,8%), sunt activi economic (53,3%), au vârsta cuprinsă între 35-44 ani (31,6%), locuiesc în mediul urban (94,7%).
- La nivelul acestei regiuni, cele mai multe solicitări de asistență determinate de consumul de droguri au avut ca drog principal de consum cannabisul, acesta fiind urmat de noile substanțe psihoactive și de opiacee. După Regiunea București/ Ilfov, este regiunea cu cele mai multe cazuri de admiteri la tratament ca urmare a consumului de opiacee.
- Cazuistica urgențelor medicale înregistrate la nivelul acestei regiuni se caracterizează printr-o diversitate mai mare a drogurilor care au determinat urgența medicală, repartizându-se relativ echilibrat între trei categorii de droguri (hipnotice și sedative,

NSP și canabis). Totodată, la nivelul acestei regiunii, se remarcă prezența cazurilor de urgență cauzate de consumul de opiacee.

2.2.4. Regiunea Nord-Vest

Date din studii

În cazul Regiunii Nord-Vest (județele: Bihor, Bistrița Năsăud, Cluj, Maramureș, Sălaj, Satu Mare), se observă o prevalență a consumului de-a lungul vieții al oricărui tip de drog ilicit de 8,4% (de 1,3 ori mai mică decât cea înregistrată la nivel național), în timp ce, pentru consumul recent se observă o prevalență de 3,9%, iar pentru cel actual, o prevalență de 2,2%.

Pe tipuri de droguri, consumul experimental înregistrează la nivelul Regiunii Nord-Vest următoarele valori: canabis –6,3%, NSP – 2,1%, cocaină/ crack – 1,9%, amfetamine – 0,4%, ecstasy – 1% și LSD – 0,6%.

Se remarcă un nivel ridicat al consumului de canabis, care înregistrează valori pentru toate tipurile de consum: consum de-a lungul vieții – 6,3%, consum recent – 3,5% și consum actual – 1,9%.

Analiza corelației dintre sexul persoanei și consumul oricărui tip de drog cel puțin o dată în viață relevă o asociere statistic semnificativă, pozitivă, de intensitate slabă, ceea ce indică o probabilitate mai mare în rândul bărbaților de a consuma cel puțin o dată în viață un drog ilicit.

Tabel 2 - 7: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Nord-Vest



Eșantion: 726

Eroare de eșantionare: 0,036



LTP: 11,2%
LYP: 4,6%
LMP: 3,3%

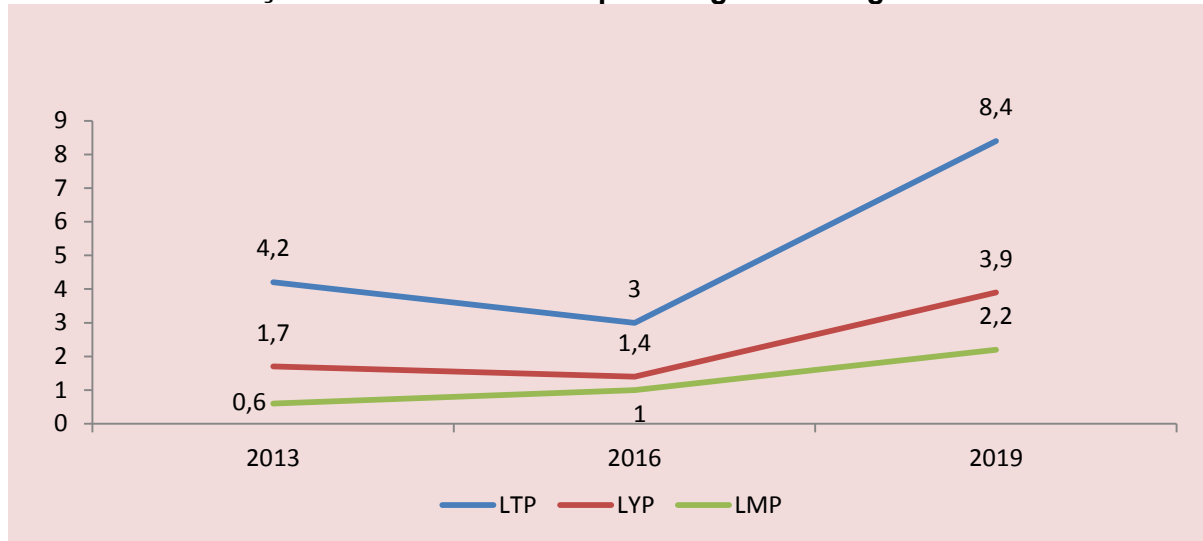


LTP: 5,6%
LYP: 2,8%
LMP: 1,4%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o creștere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (față de studiul din 2016, rata este de aproape 6 ori mai mare – creștere cu 180%, față de scădere cu 29% în 2016). În mod similar, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o creștere față de studiul anterior, aceasta crescând cu 178,6%, față de scăderea cu 18%, observată în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, se continuă tendința ascendentă, ritmul de creștere fiind de aproape 2 ori mai mare: +120%, față de +67% în 2016.

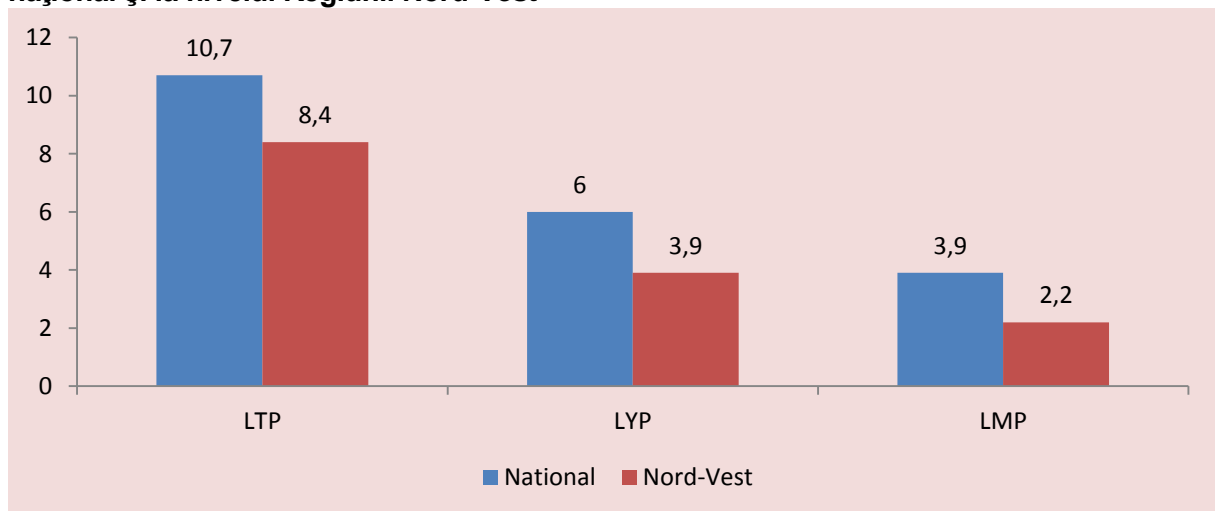
Grafic 2 - 13: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Nord-Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Nord-Vest, se constată valori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună): consumul oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții este cu 21% mai mic decât cel observat la nivel național, consumul oricărui tip de drog ilicit în ultimul an este cu 35% mai mic decât cel înregistrat la nivel național, iar consumul oricărui tip de drog ilicit în ultima lună este cu 44% mai mic decât cel de la nivel național.

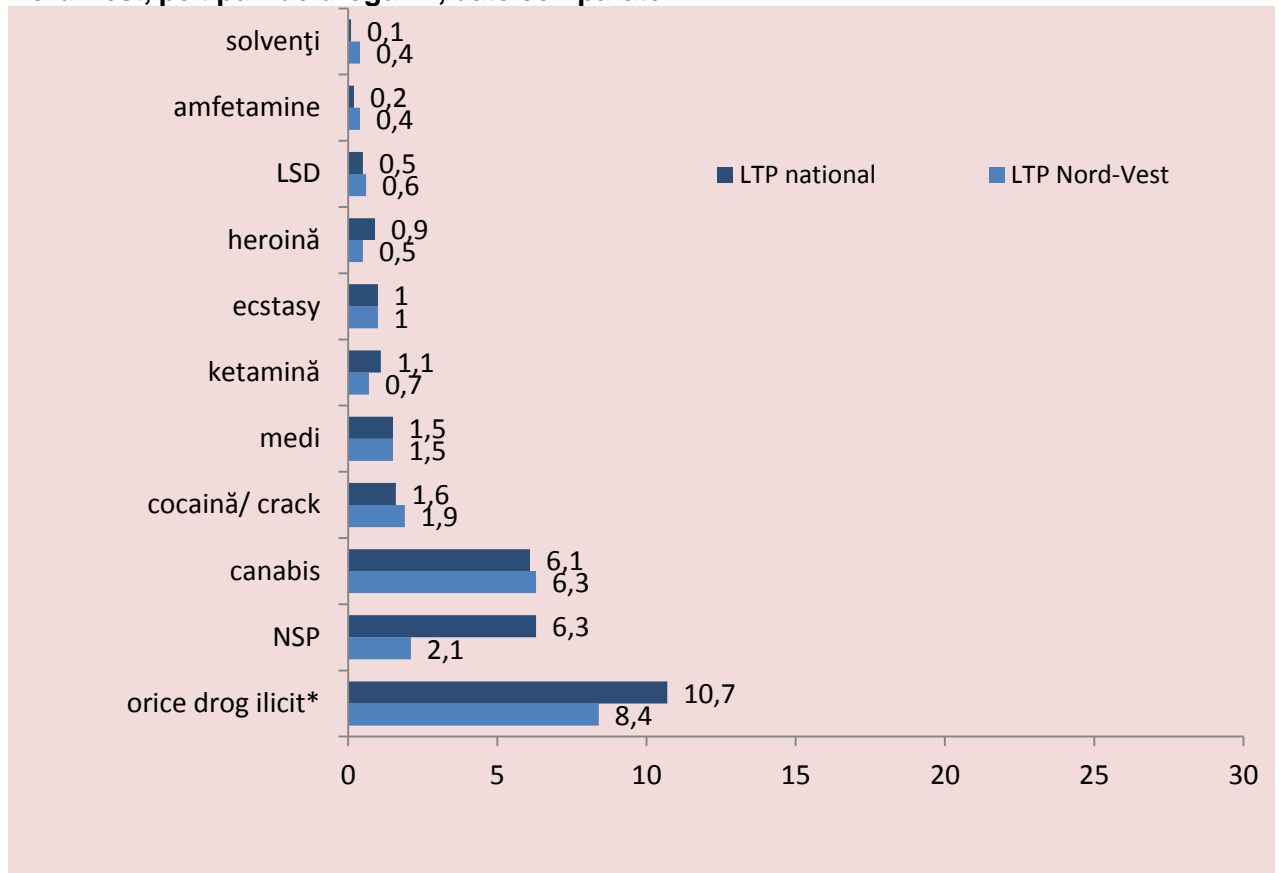
Grafic 2 - 14: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Nord-Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Totodată, se înregistrează un nivel ridicat al consumului experimental pentru majoritatea drogurilor analizate. Valori mai mari față de cele obținute la nivel național, se observă pentru prevalența consumului de cannabis, cocaină/ crack, LSD, amfetamine și solvenți. Pentru consumul de medicamente fără prescripție și cel de ecstasy, se observă un nivel similar celui înregistrat la nivel național, iar pentru NSP, heroină, ketamină, prevalența consumului este mai mică decât cea observată la nivel național.

Grafic 2 - 15: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Nord-Vest, pe tipuri de droguri¹⁹, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

La nivelul Regiunii Nord-Vest, au fost admise la tratament 542 persoane consumatoare de droguri. Aproape jumătate din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (262 solicitări, 48,2% din totalul admițerilor). Pe poziția a doua în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de stimulani (150 solicitări, 27,7%). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 88 solicitări (16,2%), plasându-se pe locul al treilea în clasamentul drogurilor.

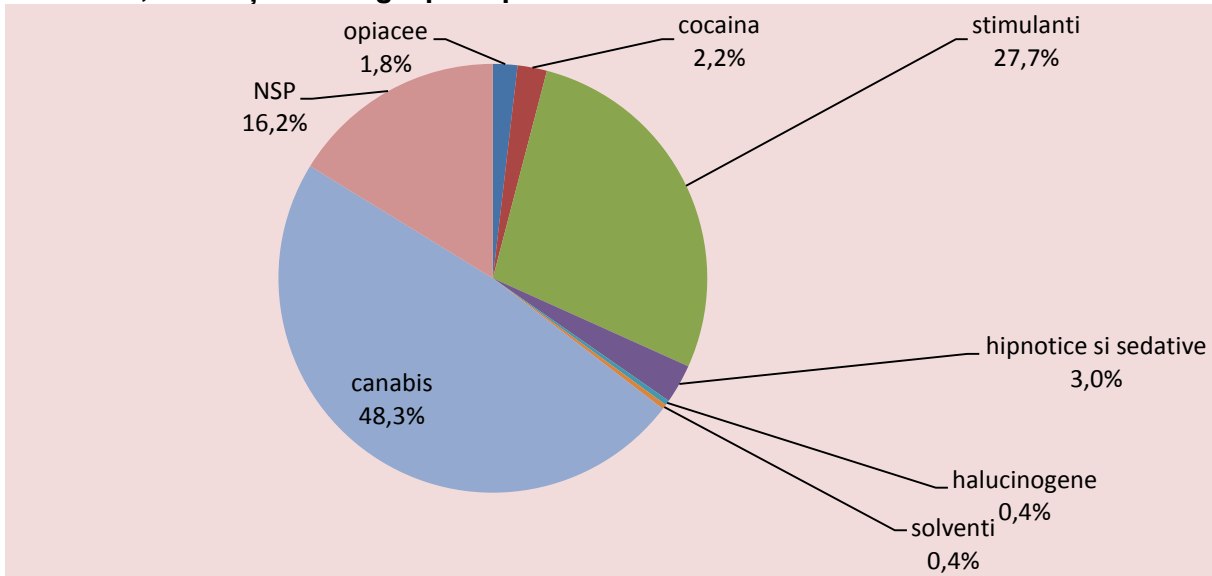
Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 2,2%, opiacee – 1,8%, halucinogene – 0,4%, hipnotice și sedative 3%, solvenți/ substanțe volatile – 0,4%.

Majoritatea persoanelor (79,3%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Nord-Vest în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (88,2% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 25,4 ani.

¹⁹ orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 44,3 ani pentru consumatorii de hipnotice/sedative, la 33,1 ani pentru consumatorii de opiacee, la 28,8 ani pentru consumatorii de cocaină, la 27,5 ani pentru consumatorii de halucinogene, la 25,3 ani pentru consumatorii de cannabis, la 24,5 ani pentru consumatorii de NSP, respectiv pentru consumatorii de solvenți, până la 23,2 ani pentru consumatorii de stimulanți (alții decât cocaina). Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Nord-Vest, a fost 20,7 ani.

Grafic 2 - 16: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Nord-Vest, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

În majoritatea cazurilor, calea de administrare a drogului principal consumat a fost fumat sau inhalat (59,6%), în timp ce, 29,7% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Nord-Vest au prizat substanța de consum, iar 8,1% și-au administrat drogul principal pe cale orală.

Aproximativ trei sferturi dintre persoanele consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Nord-Vest, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (71,2% - 368 beneficiari), în timp ce, o pondere ridicată dintre ele au finalizat un nivel superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 13,7% (74 beneficiari).

În privința condițiilor de locuire, aproximativ jumătate (53,1%, n=288) dintre persoanele consumatoare de droguri înregistrate în anul 2022, în servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Nord-Vest, locuiau cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiau singuri fiind prezenți într-o proporție de 17,7% (n=96). Totodată, se observă că 89,1% (n=483) dintre ei aveau o locuință stabilă, 3,9% (21 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru 3,1% (n=17) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, mai puțin de jumătate (43,4%) dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Nord-Vest au fost referiți de organele de cercetare, în timp ce, o treime dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/prietenilor (33,8%, n=183). Totodată, 15,5% (n=84) au fost îndrumați către furnizorii de servicii

de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Nord-Vest, au fost raportate 494 de episoade de urgență medicală. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul regiunii Nord-Vest, consumul de droguri este diversificat, cazuistica urgențelor medicale fiind determinată în cea mai mare parte de consumul de NSP (în 2022 aproximativ 39,9% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de NSP, n=197), de consumul de canabis (34,8%, n=172), de consumul de stimulanti (29,1%, n=144), precum și de cel de hipnotice și sedative (21,3%, n=105 cazuri). Pe de altă parte, se constată o pondere importantă a numărului de cazuri înregistrate ca urmare a problemelor cauzate de consumul de opiacee (9,1%, n=45 cazuri). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (75,7%), cu vârste tinere (81,2% sub 35 ani).

Decese asociate consumului de droguri

Pe parcursul anului 2022, la nivelul regiunii Nord-Vest, au fost înregistrate trei decese asociate consumului de droguri, dintre care două cazuri de deces direct asociate consumului de droguri și un caz de deces indirect asociat. Cazuistica înregistrată reprezintă 9,1% din totalul deceselor asociate consumului de droguri raportate la nivel național. Printre drogurile decelate la analizele toxicologice efectuate în urma autopsiei medico-legale, se regăsesc: canabinoizi sintetici, metadonă, cocaină, MDMA și metamfetamine. Cele trei persoane decedate ca urmare a consumului de droguri erau de sex masculin, având vârste cuprinse în intervalul (25 ani, 35 ani).

Concluzii:

În baza analizei datelor, la nivelul Regiunii Nord-Vest, se constată următoarele:

- Un nivel ridicat al consumului oricărui tip de drog ilicit pentru toate perioadele de timp analizate, cu valori superioare ale prevalenței consumului pentru majoritatea tipurilor de droguri consumate la nivelul acestei regiuni, față de cele înregistrate la nivel național.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 25-29 ani (19,1% pentru consumul experimental, 8,8% pentru consumul recent, 5,9% pentru consumul actual), 30-34 ani (21,3% pentru consumul experimental, 9% pentru consumul recent, 6,7% pentru consumul actual);
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat că au consumat cel puțin o dată în viață un drog ilicit, sunt de sex masculin (63%), au finalizat studii liceale sau post-liceale (59,1%), sunt activi economic (66,5%), au vârsta cuprinsă între 25-34 ani (52,6%), locuiesc în mediul urban (82%);
- Tabloul drogurilor pentru care s-a solicitat asistență la nivelul acestei regiuni, în anul 2022, este dominat de canabis (aproximativ jumătate din admiterile la tratament), acesta fiind urmat de stimulanti (alții decât cocaina), care cumulează peste un sfert dintre cazuri și de noile substanțe psihoactive. Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de asistență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (79,3%), cu vârste tinere (88,2% sub 35 ani);

- Cea mai mare parte din cazuistica urgențelor medicale determinate de consumul de droguri la nivelul acestei regiuni a fost o consecință a consumului de NSP. Printre drogurile care au cauzat episoadele de urgență medicală, se regăsesc: cannabis (prezent în aproximativ o treime dintre cazurile de urgență), stimulanti (relaționați cu urgența medicală în peste un sfert din cazuri); Totodată, în regiunea Nord-Vest se înregistrează cel mai mare număr de urgențe medicale, dintre toate regiunile analizate.
- Cu excepția regiunii București/Ilfov, este singura regiune în care au fost raportate cazuri de deces asociat consumului de droguri. Printre drogurile decelat la analizele toxicologice efectuate în urma autopsiei medico-legale, se regăsesc: cannabinoidi sintetici, metadonă, cocaină, MDMA și metamfetamine.

2.2.5. Regiunea Sud

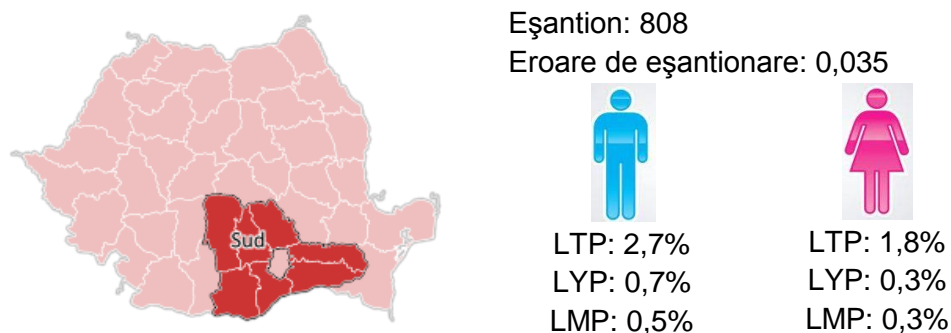
Date din studii

La nivelul Regiunii Sud (județele: Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova, Teleorman), pentru consumul de-a lungul vieții al oricărui drog ilicit, se înregistrează o prevalență de 2,2%, în timp ce, pentru consumul recent se observă o prevalență de 0,4%, iar pentru cel actual, o prevalență de 0,2%. Valorile mici ale prevalenței consumului experimental, pentru majoritatea drogurilor ilicite luate în această analiză, induc ipoteza unui consum relativ variat, dar de dimensiuni reduse.

Tipologia drogurilor consumate la nivelul acestei regiunii este mai redusă decât în cazul altor regiuni, iar prevalențele consumului sunt foarte mici (sub 0,5%), pentru majoritatea drogurilor consumate.

Se înregistrează consum recent doar pentru trei droguri: cannabis, ecstasy și NSP, dar valorile prevalențelor acestui tip de consum sunt în general foarte scăzute, variind între 0,1% și 0,2%. Singurul drog ilicit, pentru care s-a constatat consum actual, este cannabisul, cu o prevalență de 0,1%.

Tabel 2 - 8: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud

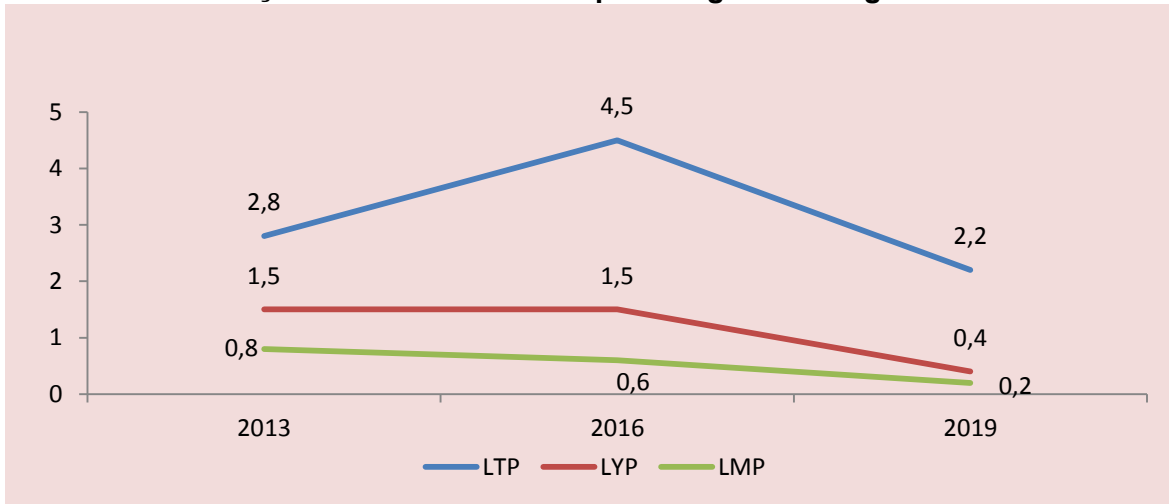


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o scădere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (ritmul de dinamică înregistrează o schimbare de tendință – în 2019, scădere cu 51,1%, în timp ce, în 2016, se observase o creștere cu 61%). În mod similar, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o scădere față de studiul anterior, ritmul de dinamică înregistrează o tendință descendentă (în 2019, scădere cu 73,3%, față de menținerea valorii observată în

2013). În cazul prevalenței consumului din ultima lună a oricărui tip de drog ilicit, ritmul de dinamică își menține tendința descendentă observată în studiul anterior, dar scăderea sa este mai amplă: scădere cu 66,7%, față de scăderea cu 25%, înregistrată în 2016.

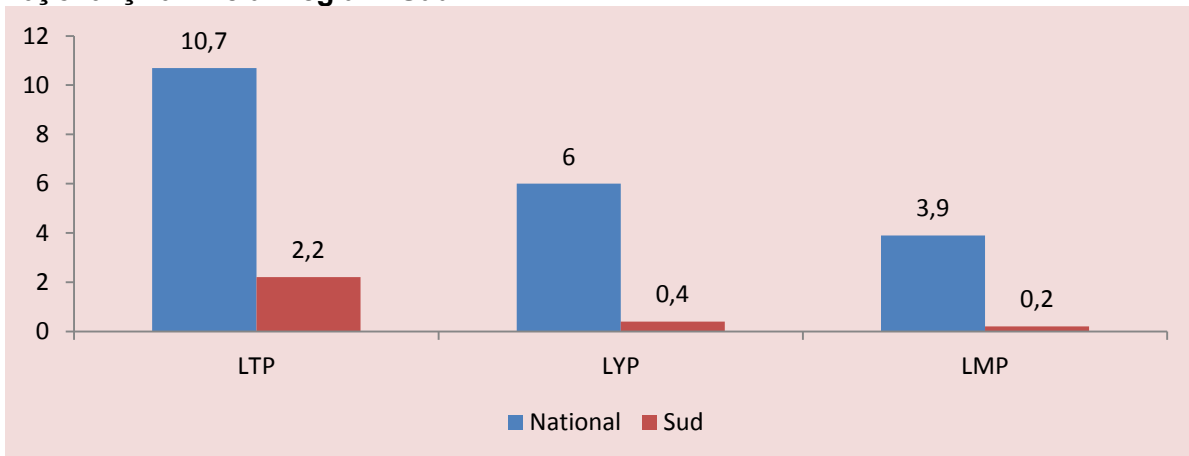
Grafic 2 - 17: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Sud, se constată valori mai mici de cel puțin 4 ori pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună).

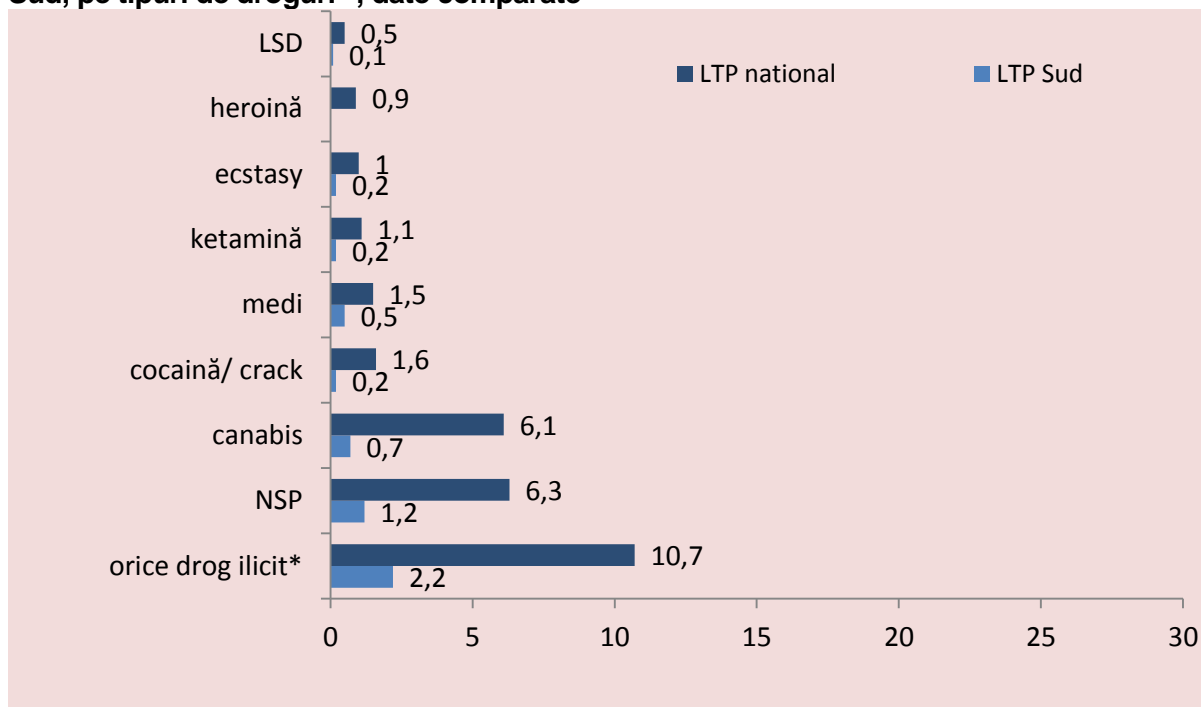
Grafic 2 - 18: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Totodată, se înregistrează un nivel foarte scăzut al consumului experimental pentru majoritatea drogurilor analizate. Fără excepție, pentru toate drogurile analizate, nivelul consumului de-a lungul vieții observat la nivelul regiunii Sud este mai mic decât cel înregistrat la nivel național.

Grafic 2 - 19: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Sud, pe tipuri de droguri²⁰, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

La nivelul Regiunii Sud, în anul 2022, 163 persoane consumatoare de droguri s-au adresat centrelor de asistență. Peste jumătate din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (92 solicitări, 56,4% din totalul admitterilor). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 32 solicitări (19,6%), plasându-se pe locul al doilea în clasamentul drogurilor. Pe poziția a treia în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de opiacee (16 solicitări, 9,8%).

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 8%, stimulanzii – 5,5%, halucinogene – 0,6%. Nu au fost raportate admiteri la tratament ca urmare a consumului de hipnotice și sedative, respectiv al celui de solvenți/ inhalanți.

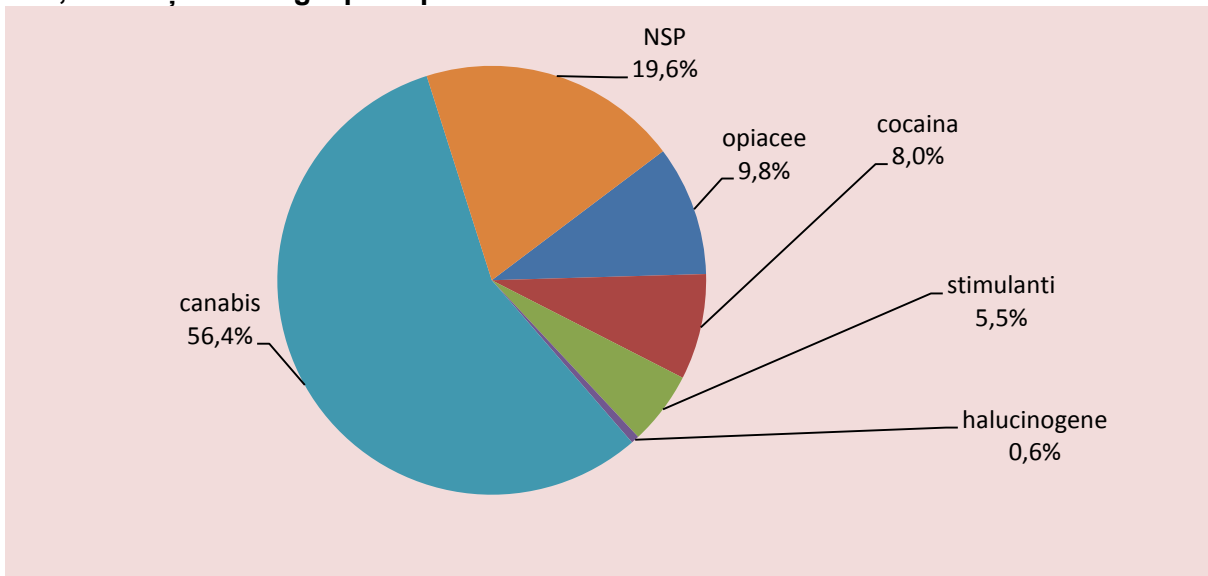
Majoritatea persoanelor (88,3%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Sud în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (87,7% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 26 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 32,2 ani pentru consumatorii de cocaină, la 31,3 ani pentru consumatorii de opiacee, la 25,3 ani pentru consumatorii de NSP, la 24,9 ani pentru consumatorii de stimulanzii (alții decât cocaina), la 24,5 ani pentru consumatorii de cannabis,

²⁰ orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

până la 22 ani pentru consumatorii de halucinogene. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Sud, a fost 19,7 ani.

Grafic 2 - 20: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Calea de administrare drogului principal consumat este în concordanță cu tipul acestuia, observându-se o pondere crescută a celor care au declarat administrarea drogului prin fumat sau inhalat (76,7%), în timp ce, 8% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Sud și-au administrat drogul principal prin injectare, iar 8% au ingerat drogul principal.

Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Sud, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (74,8% - 122 beneficiari). Se observă o pondere ridicată pentru persoanele consumatoare de droguri care au finalizat nivelul superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 13,5% (22 beneficiari).

Analiza statusului locativ al persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Sud, indică o proporție mare (38,7%, n=63) a celor care locuiesc cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiesc singuri fiind prezenți într-o proporție de doar 12,3% (n=20). Totodată, se observă că 74,2% (n=121) dintre ei aveau o locuință stabilă, 18,4% (30 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, doar pentru 6,1% (n=10) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, aproximativ jumătate dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Sud au fost referiți de organele de cercetare (54,6%), în timp ce, o mică parte dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/prietenilor (15,3%, n=25). Totodată, 12,9% (n=21) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc).

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Sud, au fost raportate 423 de episoade de urgență medicală. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul

regiunii Sud, consumul de droguri este diversificat, cazuistica urgențelor medicale fiind determinată în cea mai mare parte de consumul de cannabis (în 2022 aproximativ 44,2% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de cannabis, n=187), hipnotice și sedative (29,1%, n=123 cazuri), de consumul de stimulanti (19,4%, n=82), precum și de cel de NSP (16,5%, n=70). Pe de altă parte, se constată o pondere importantă a numărului de cazuri înregistrate ca urmare a problemelor cauzate de consumul de opiacee (6,1%, n=26 cazuri). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (79,4 %), cu vârste tinere (77,8% sub 35 ani).

Concluzii:

Ca și caracteristici generale ale consumului de droguri ilicite la nivelul Regiunii Sud, se constată următoarele:

- Cel mai scăzut nivel al consumului oricărui tip de drog ilicit, cu valori inferioare ale prevalenței consumului pentru toate tipurile de droguri consumate la nivelul acestei regiuni, față de cele înregistrate la nivel național. Cea mai mare prevalență a consumului de-a lungul vieții se observă pentru consumul de NSP.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 20-24 ani (7,7% pentru consumul experimental, 1,5% pentru consumul recent, 1,5% pentru consumul actual), 25-29 ani (5,5% pentru consumul experimental, 2,7% pentru consumul recent, 2,7% pentru consumul actual).
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat consum de-a lungul vieții al oricărui drog ilicit, sunt de sex masculin (59,1%), au finalizat studii liceale sau post-liceale (67,3%), sunt activi economic (66,9%), au vârsta cuprinsă între 15-24 ani (41%), locuiesc în mediul urban (58,7%).
- Reprezintă regiunea cu cel mai mic număr de admiteri înregistrat la nivelul regiunilor de dezvoltare economică. Tabloul drogurilor pentru care s-au solicitat servicii de asistență pentru problemele de sănătate cauzate de consumul de droguri este dominat de cannabis (peste jumătate din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis), acesta fiind urmat de noile substanțe psihoactive și de opiacee. Persoanele care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Sud sunt în majoritate tinere și de sex masculin, cu o vârstă medie de 26 ani.
- Cazuistica urgențelor medicale de la nivelul acestei regiunii a fost determinată, în cea mai mare parte, de consumul de cannabis. Printre drogurile care au cauzat urgențele medicale de la nivelul acestei regiunii, se numără și hipnoticele și sedativele, stimulanti, precum și de noile substanțe psihoactive.

2.2.6. Regiunea Sud-Est

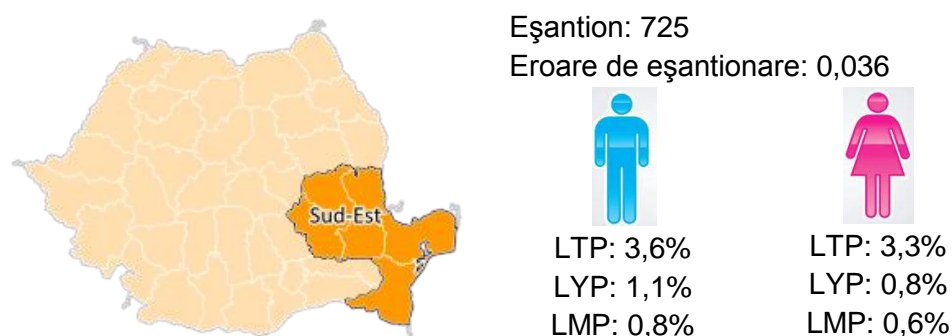
În cazul Regiunii Sud-Est (județele: Buzău, Brăila, Constanța, Galați, Tulcea, Vrancea), deși se observă un consum variat de droguri, consumul oricărui tip de drog ilicit înregistrează valori scăzute.

Se înregistrează o prevalență a consumului oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții de 3,4%, în ultimul an de 0,8%, iar în ultima lună de 0,7%.

Pentru toate drogurile analizate, se constată prevalențe mai mici decât cele observate la nivel național. Cele mai consumate droguri în această regiune sunt: NSP – 2,5%, cannabis – 1,2% și heroină – 0,6%.

În funcție de gen, se observă niveluri similare ale consumului oricărui tip de drog ilicit: 3,6% în rândul bărbaților, față de 3,3% în rândul femeilor.

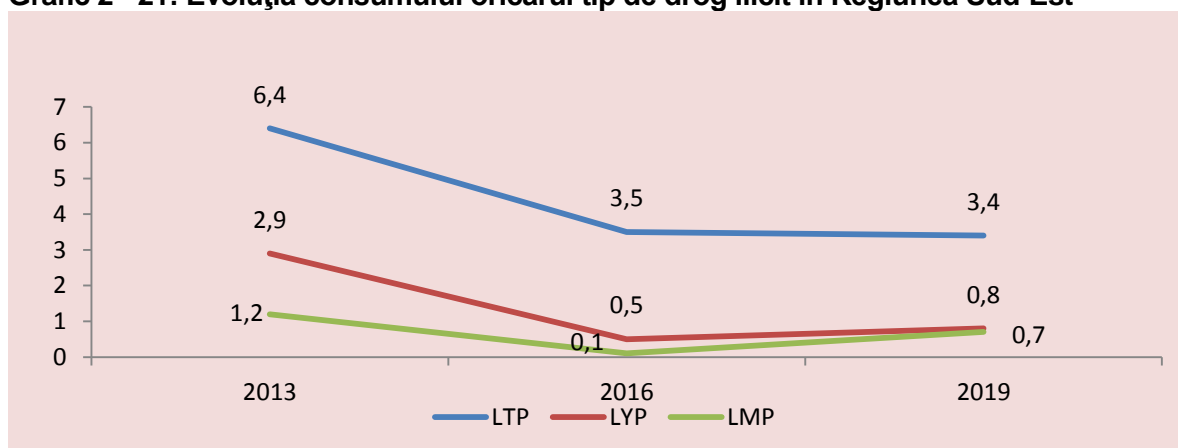
Tabel 2 - 9: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o menținere a nivelului consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (prevalența consumului scade cu doar 2,9%, în timp ce, în 2016, aceasta scădea cu 45%). În schimb, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o creștere cu 51,4%, față de studiul anterior, în timp ce, anterior aceasta scăzuse cu 83%). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, ritmul de dinamică este mult mai mare față de studiul anterior (+600%, față de -92%).

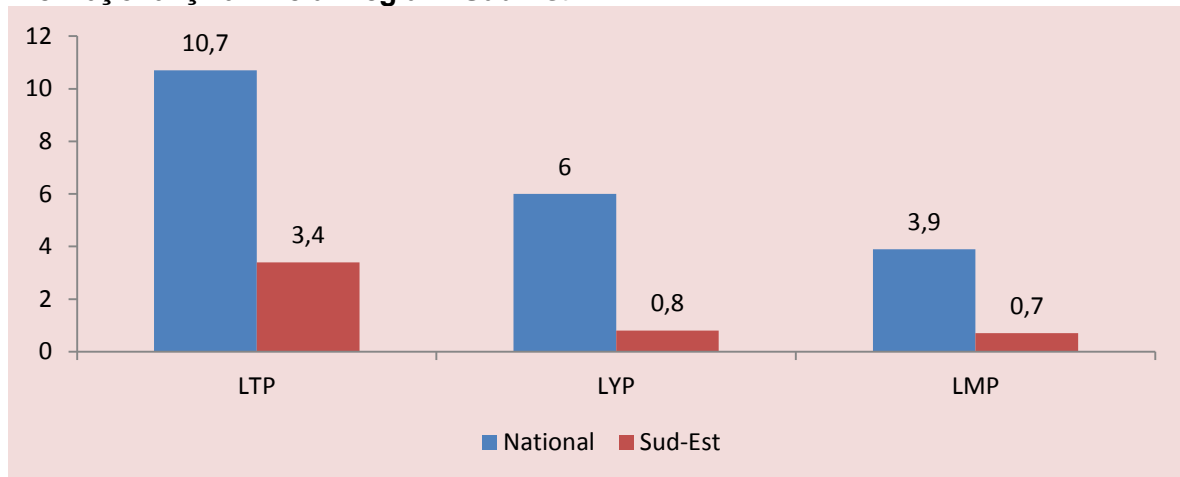
Grafic 2 - 21: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul regiunii Sud-Est, se constată valori de cel puțin 3 ori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună).

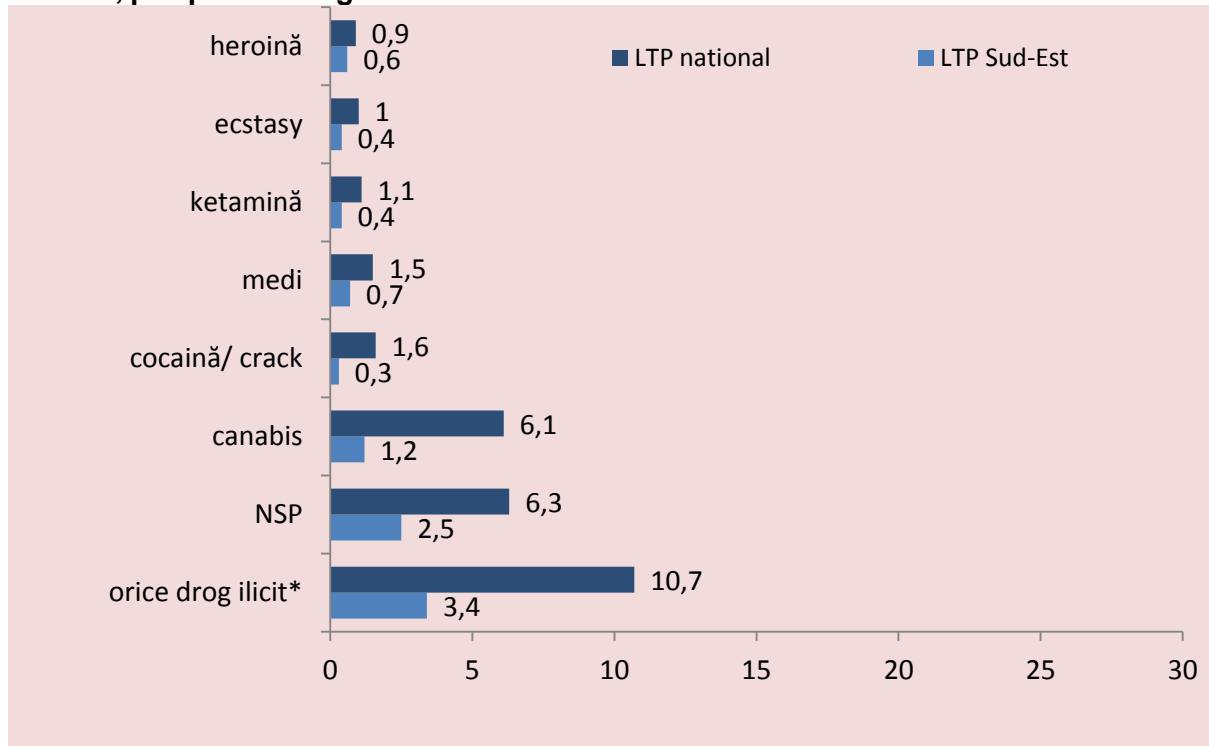
Grafic 2 - 22: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în 2019, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud-Est



Sursa: Agenția Națională Antidrog

De asemenea, se înregistrează un nivel foarte scăzut al consumului experimental pentru majoritatea drogurilor analizate. Fără excepție, pentru toate drogurile analizate, nivelul consumului de-a lungul vieții observat la nivelul regiunii Sud este mai mic decât cel înregistrat la nivel național.

Grafic 2 - 23: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Sud-Est, pe tipuri de droguri²¹



Sursa: Agenția Națională Antidrog

²¹ orice drog ilicit* include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

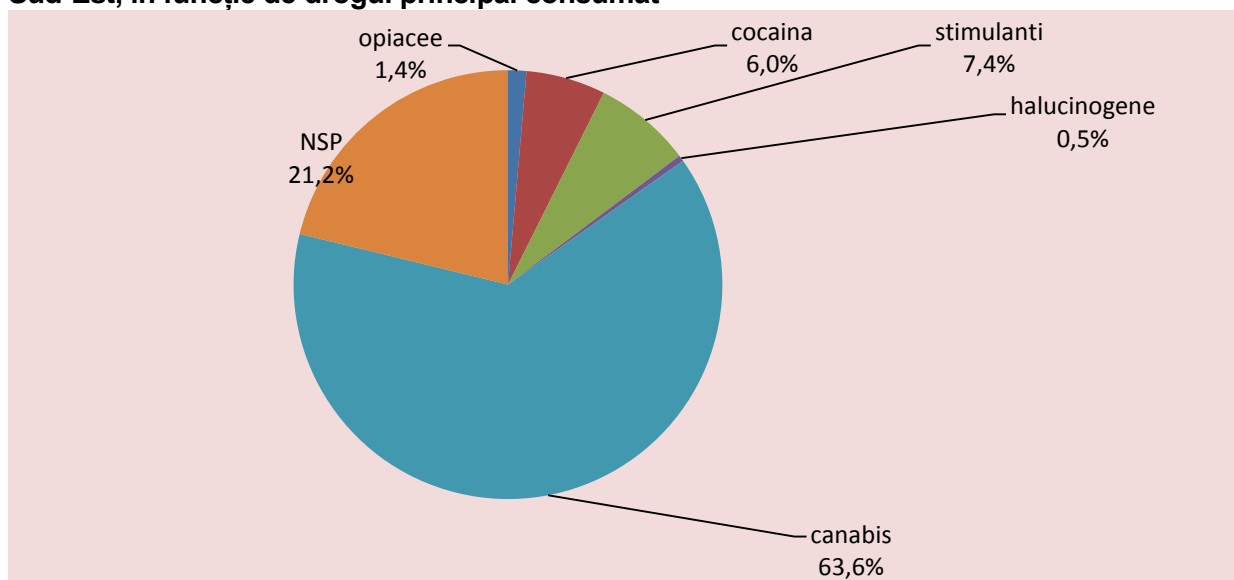
La nivelul Regiunii Sud-Est, au fost admise la tratament 217 persoane consumatoare de droguri. Aproape două treimi din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (138 solicitări, 63,6% din totalul admiterilor). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 46 solicitări (21,2%), plasându-se pe locul al doilea în clasamentul drogurilor. Pe poziția a treia în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de stimulanti (16 solicitări, 7,4%).

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 6%, opiacee – 1,4%, halucinogene – 0,5%.

Majoritatea persoanelor (87,1%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Sud-Est în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (83,9% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 26,8 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 38,3 ani pentru consumatorii de opiacee, la 29,6 ani pentru consumatorii de cocaină, la 27,1 ani pentru consumatorii de NSP, la 26,3 ani pentru consumatorii de cannabis, la 26,2 ani pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina), până la 23 ani pentru consumatorii de halucinogene. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Sud-Est, a fost 20,9 ani.

Grafic 2 - 24: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud-Est, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

În majoritatea cazurilor, calea de administrare a drogului principal consumat a fost fumat sau inhalat (80,2%), în timp ce, 8,8% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Sud-Est au prizat drogul principal, iar 6,5% și l-au administrat pe cale orală.

Aproximativ trei sferturi dintre persoanele consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Sud-Est, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (71,4% - 155 beneficiari), în timp ce, o pondere ridicată dintre ele au finalizat un nivel superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 15,2% (33 beneficiari).

În ceea ce privește condițiilor de locuire, aproximativ jumătate (56,7%, n=123) dintre persoanele consumatoare de droguri înregistrate în anul 2022, în servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Sud-Est, locuiau cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiau singuri fiind prezenți într-o proporție de 18,4% (n=40). Totodată, se observă că 84,8% (n=184) dintre ei aveau o locuință stabilă, 5,5% (12 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru doar 0,9% (n=3) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

Referitor la sursa care trimite persoana consumatoare de droguri către serviciile de asistență, mai mult de jumătate (56,2%) dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Sud-Est au fost referiți de organele de cercetare, în timp ce, o parte dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor (19,8%, n=43). Totodată, 17,5% (n=38) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc).

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Sud-Est, au fost raportate 224 de episoade de urgență medicală. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul regiunii Sud-Est, consumul de droguri este diversificat, cazuistica urgențelor medicale fiind determinată în cea mai mare parte de consumul de NSP (în 2022 aproximativ 54% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de NSP, n=121), de consumul de canabis (25,4%, n=57), precum și de cel de consumul de stimulanti (18,8%, n=42). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (88,4%), cu vârste tinere (85,7% sub 35 ani).

Concluzii:

În baza analizei datelor, la nivelul Regiunii Sud-Est, se constată următoarele:

- Un nivel scăzut al consumului oricărui tip de drog ilicit, cu valori inferioare ale prevalenței consumului pentru toate tipurile de droguri consumate la nivelul acestei regiuni, față de cele înregistrate la nivel național. Cea mai mare prevalență a consumului de-a lungul vieții se observă pentru consumul de NSP.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 25-29 ani (7,7% pentru consumul experimental, 3,1% pentru consumul recent, 3,1% pentru consumul actual), 20-24 ani (7,3% pentru consumul experimental, 5,5% pentru consumul recent, 3,6% pentru consumul actual).
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat că au consumat cel puțin o dată în viață un drog ilicit, sunt de sex masculin (52,9%), au finalizat studiile liceale sau post-liceale (73,7%), sunt activi economic (58,4%), au vârsta cuprinsă între 25-34 ani (33,5%), locuiesc în mediul urban (59,3%).
- La nivelul acestei regiuni, cazuistica admițerilor la tratament ca urmare a consumului de droguri a fost determinată în cea mai mare măsură de canabis, care a fost implicat în aproape

două treimi din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii. Noile substanțe psihoactive și stimulante reprezintă alte două categorii de droguri care s-au aflat la baza problemelor de sănătate pentru o parte din admiterile la tratament ca urmare a consumului de droguri raportate de la nivelul acestei regiuni. Persoanele înregistrate în servicii de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri sunt preponderent tinere și în cea mai mare parte de sex masculin. Totodată, la nivelul acestei regiuni, se înregistrează cea mai mică vârstă medie de debut în rândul persoanelor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri.

- Cea mai mare parte din urgențele medicale determinate de consumul de droguri la nivelul acestei regiuni a fost o consecință a consumului de NSP. Printre drogurile care au cauzat episoadele de urgență medicală, se regăsesc: cannabis (prezent în aproximativ un sfert dintre cazurile de urgență) și stimulante.

2.2.7. Regiunea Sud-Vest

Prezentând cea mai restrânsă tipologie a drogurilor ilicite consumate (6 din 12), Regiunea Sud-Vest (județele: Dolj, Gorj, Olt, Mehedinți, Vâlcea) înregistrează în același timp unul dintre cele mai scăzute niveluri ale consumului oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții. Prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții atinge valoarea de 3,4% (fiind de 3,14 ori mai mică decât cea înregistrată la nivel național), în timp ce, pentru consumul recent, prevalența observată este de 0,7%, iar pentru cel actual este de 0,2%.

Pe tipuri de droguri, consumul experimental înregistrează la nivelul Regiunii Sud-Vest următoarele valori: NSP – 1,6%, medicamente fără prescripție – 1,3%, cannabis – 0,9%, cocaină/crack – 0,7%, ketamină – 0,4%, heroină – 0,2%.

Între bărbați și femei, se observă diferențe ale comportamentului față de consumul experimental de droguri ilicite – 4,7% dintre bărbați au consumat cel puțin o dată în viață un drog ilicit, față de doar 1,3% dintre femei. În schimb, pentru consumul din ultimul an, aceste diferențe dispar, femeile și bărbații consumând în aceeași proporție, iar pentru consumul din ultimele 30 de zile, femeile sunt cele care au declarat un consum mai mare.

Tabel 2 - 10: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud-Vest



Eșantion: 551

Eroare de eșantionare: 0,042



LTP: 4,7%
LYP: 0,7%
LMP: 0,0%



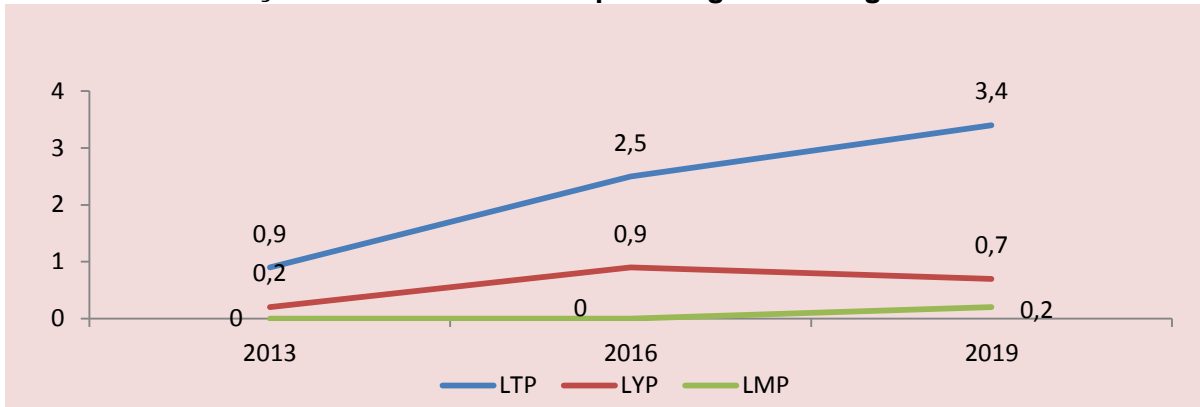
LTP: 1,3%
LYP: 0,7%
LMP: 0,4%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o scădere a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții (față de studiul din 2016, ritmul de dinamică este de peste 6 ori mai mic – creștere cu 36%, față de 178% în 2016). În schimb, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o scădere a prevalenței consumului față de studiul anterior, ritmul de dinamică schimbându-și tendința

(scădere cu 22%, față de creștere cu 350% în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, este pentru prima dată când se înregistrează acest tip de consum la nivelul acestei regiuni.

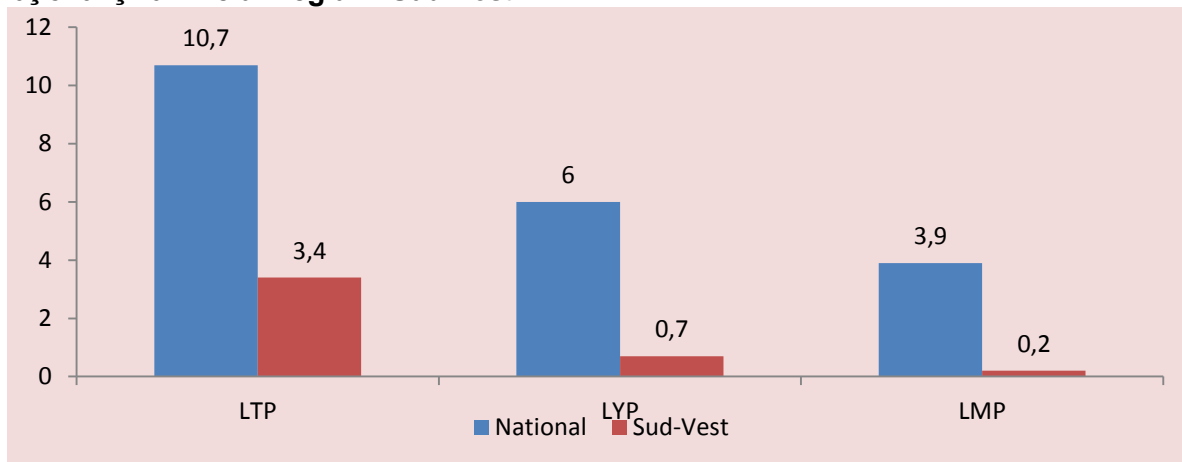
Grafic 2 - 25: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud-Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Nord-Est, se constată valori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună).

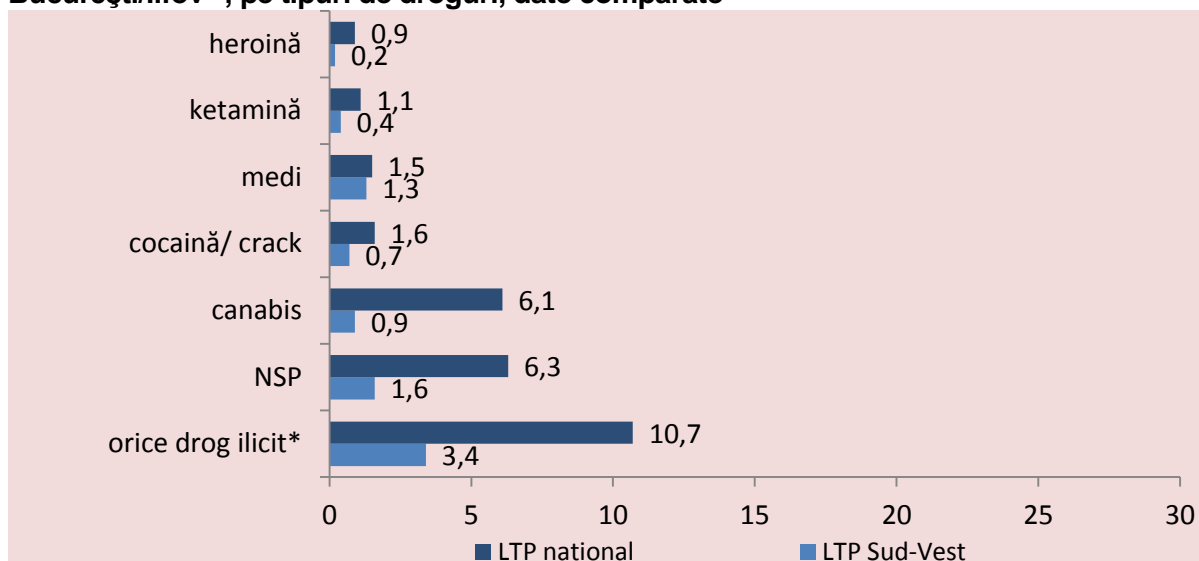
Grafic 2 - 26: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud-Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Se înregistrează un nivel foarte scăzut al consumului experimental pentru majoritatea drogurilor analizate. Fără excepție, pentru toate drogurile analizate, nivelul consumului de-a lungul vieții observat la nivelul regiunii Sud este mai mic decât cel înregistrat la nivel național.

Grafic 2 - 27: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea București/Ilfov²², pe tipuri de droguri, date comparate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

La nivelul Regiunii Sud-Vest, au fost admise la tratament 170 persoane consumatoare de droguri. Cea mai mare parte din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (143 solicitări, 84,1% din totalul admițerilor). Pe poziția a doua în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de cocaină (19 solicitări, 11,2%), iar pe locul al treilea, admițerile la tratament pentru probleme datorate consumului de stimulani, înregistrându-se 4 astfel de solicitări (2,4%).

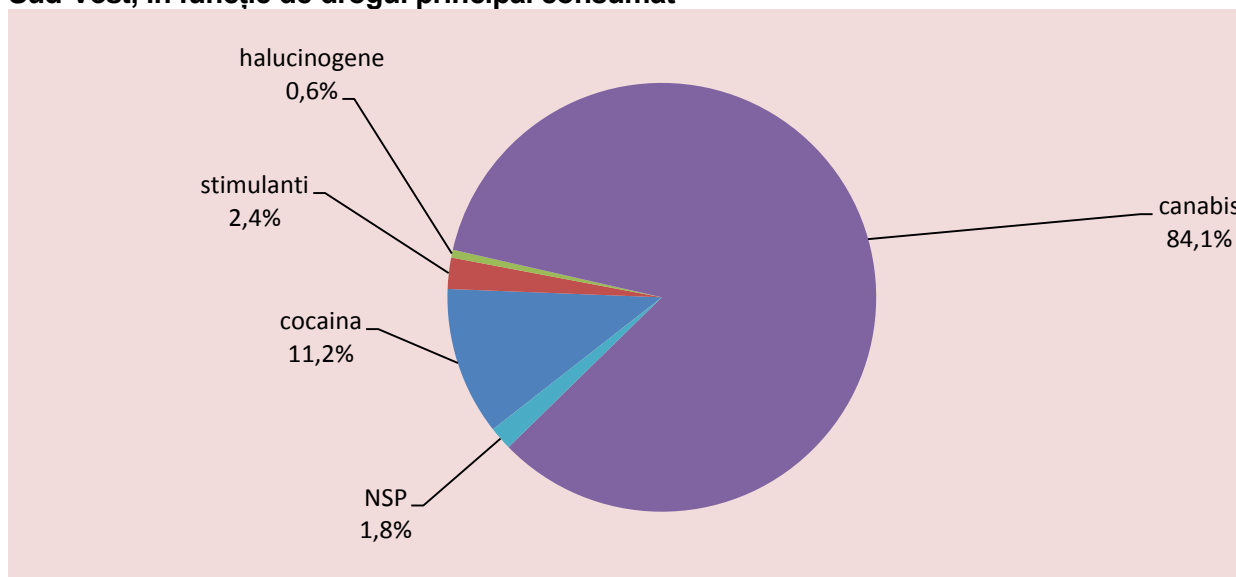
Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: NSP – 1,8%, halucinogene – 0,6%.

Majoritatea persoanelor (90%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Sud-Vest în 2022, au fost bărbați, fiind în cea mai mare parte tineri (81,8% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 28,2 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 34,5 ani pentru consumatorii de cocaină, la 34,3 ani pentru consumatorii de NSP, la 28 ani pentru consumatorii de halucinogene. La 27,4 ani pentru consumatorii de cannabis, până la 24,5 ani pentru consumatorii de stimulani (alții decât cocaina). Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Sud-Vest, a fost 22,2 ani.

²² orice drog ilicit * include: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

Grafic 2 - 28: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud-Vest, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

În majoritatea cazurilor, calea de administrare a drogului principal consumat a fost fumat sau inhalat (84,1%), în timp ce, 11,8% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Sud-Vest au prizat drogul principal, iar 1,8% și l-au administrat pe cale orală.

Aproximativ trei sferturi dintre persoanele consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Sud-Vest, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (68,2% - 116 beneficiari), în timp ce, o pondere ridicată dintre ele au finalizat un nivel superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 28,8% (49 beneficiari).

În ceea ce privește condițiile de locuire, aproximativ jumătate (47,6%, n=81) dintre persoanele consumatoare de droguri înregistrate în anul 2022, în servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Sud-Vest, locuiau cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiau singuri fiind prezenți într-o proporție de 18,2% (n=31). Totodată, se observă că 92,9% (n=158) dintre ei aveau o locuință stabilă, 5,3% (9 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, 1,8% (n=3) locuința nu era una stabilă.

Referitor la sursa de referire a persoanei consumatoare de droguri către serviciile de asistență, mai mult de jumătate (85,7%) dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Sud-Vest au fost referiți de organele de cercetare, în timp ce, o mică parte dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor (8,2%, n=14). Totodată, doar 3% (n=5) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Sud-Vest, au fost raportate 141 de episoade de urgență medicală. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul regiunii Sud-Vest, cazuistica urgențelor medicale a fost determinată în cea mai mare parte de consumul de NSP (în 2022 aproximativ 44,7% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de NSP, n=63), de consumul de cannabis (36,9%, n=52), precum și de cel de consumul de stimulanti (12,1%, n=17). Majoritatea

persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (87,9%), cu vârste tinere (81,6% sub 35 ani).

Concluzii:

În baza analizei datelor, la nivelul Regiunii Sud-Vest, consumul de droguri ilicite poate fi descris sintetic astfel:

- O gamă mai restrânsă a drogurilor consumate.
- Un nivel foarte scăzut al consumului oricărui tip de drog ilicit pentru toate perioadele de timp analizate, cu valori inferioare ale prevalenței consumului, față de cele înregistrate la nivel național.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 15-19 ani (11,9% pentru consumul experimental, 4,8% pentru consumul recent, 2,4% pentru consumul actual), 25-29 ani (7,7% pentru consumul experimental).
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat că au consumat cel puțin o dată în viață un drog ilicit, sunt de sex masculin (72,2%), au finalizat cel mult studii gimnaziale complete (36,4%), sunt inactivi economic (50,2%), au vârsta cuprinsă între 15-24 ani (38,3%), locuiesc în mediul urban (59,1%).
- Cea mai mare parte din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de canabis. Printre drogurile menționate în cazuistica admiterilor la tratament ca urmare a consumului de droguri, se află și cocaina și stimulanzii (alții decât cocaina). În rândul pacienților admiși la tratament la nivelul acestei regiuni, predomină persoanele tinere, de sex masculin.
- Cazuistica urgențelor medicale de la nivelul acestei regiuni a fost determinată, în cea mai mare parte, de noile substanțe psihoactive, acestea fiind urmate în clasamentul drogurilor care au cauzat urgența medicală, de canabis și de stimulanzii.

2.2.8. Regiunea Vest

Date din studii

La nivelul Regiunii Vest (județele: Arad, Caraș Severin, Hunedoara, Timiș), se constată o varietate crescută a drogurilor consumate (11 tipuri de droguri ilicite din cele 12 studiate). Prevalența consumului de-a lungul vieții pentru orice tip de drog ilicit de 6,2% (de 1,72 ori mai mică decât cea înregistrată la nivel național).

Consumul de-a lungul vieții în funcție de tipul drogului consumat înregistrează următoarele valori: canabis – 5%, NSP – 1,6%, medicamente fără prescripție – 1,6%, cocaină/ crack – 1,2%, ecstasy – 1%, ketamină - 1%, amfetamine – 0,6%, LSD – 0,6%, solvenți – 0,4%, metadonă - 0,2% și heroină – 0,2%.

Pentru consumul recent se observă o prevalență de 1,2%, iar pentru cel actual, o prevalență de 0,8%.

Se observă diferențe semnificative între comportamentul de consum al bărbaților și cel al femeilor, pentru toate tipurile de consum: consum experimental - 8,5% bărbați, 3,9% femei; consum recent – 1,9% bărbați, față de 0,4% femei; consum actual – 0,8% bărbați, față de 0,4% femei.

Tabel 2 - 11: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Vest



Eșantion: 518

Eroare de eșantionare: 0,043



LTP: 8,5%
LYP: 1,9%
LMP: 0,8%

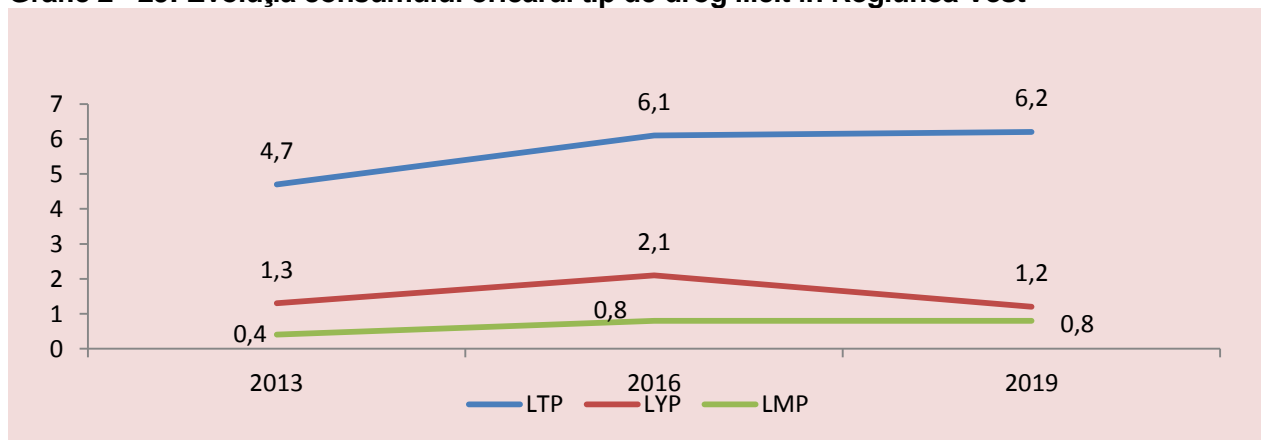


LTP: 3,9%
LYP: 0,4%
LMP: 0,4%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

Față de studiile anterioare, se constată o scădere accentuată a ritmului de dinamică pentru prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungului vieții (față de studiul din 2016, ritmul de dinamică este de peste 15 ori mai mic – creștere cu 1,6%, față de creștere cu 30% în 2016). În schimb, pentru prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit din ultimul an, se observă o scădere a acesteia față de studiul anterior, ritmul de dinamică schimbându-și tendința (scădere cu 42,9%, față de creștere cu 62% în 2016). În cazul prevalenței consumului oricărui tip de drog ilicit din ultima lună, ritmul de dinamică scade față de studiul anterior: 0%, față de +100% în 2016.

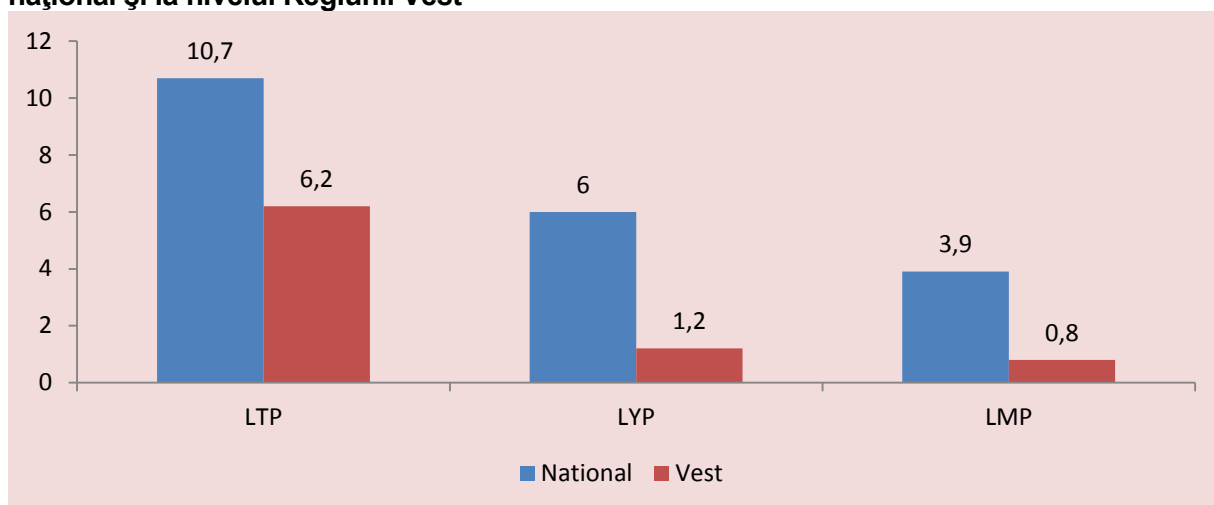
Grafic 2 - 29: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu nivelul consumului oricărui tip de drog ilicit înregistrat la nivel național, la nivelul Vest, se constată valori mai mici pentru toate cele trei perioade de referință (de-a lungul vieții, ultimul an, ultima lună).

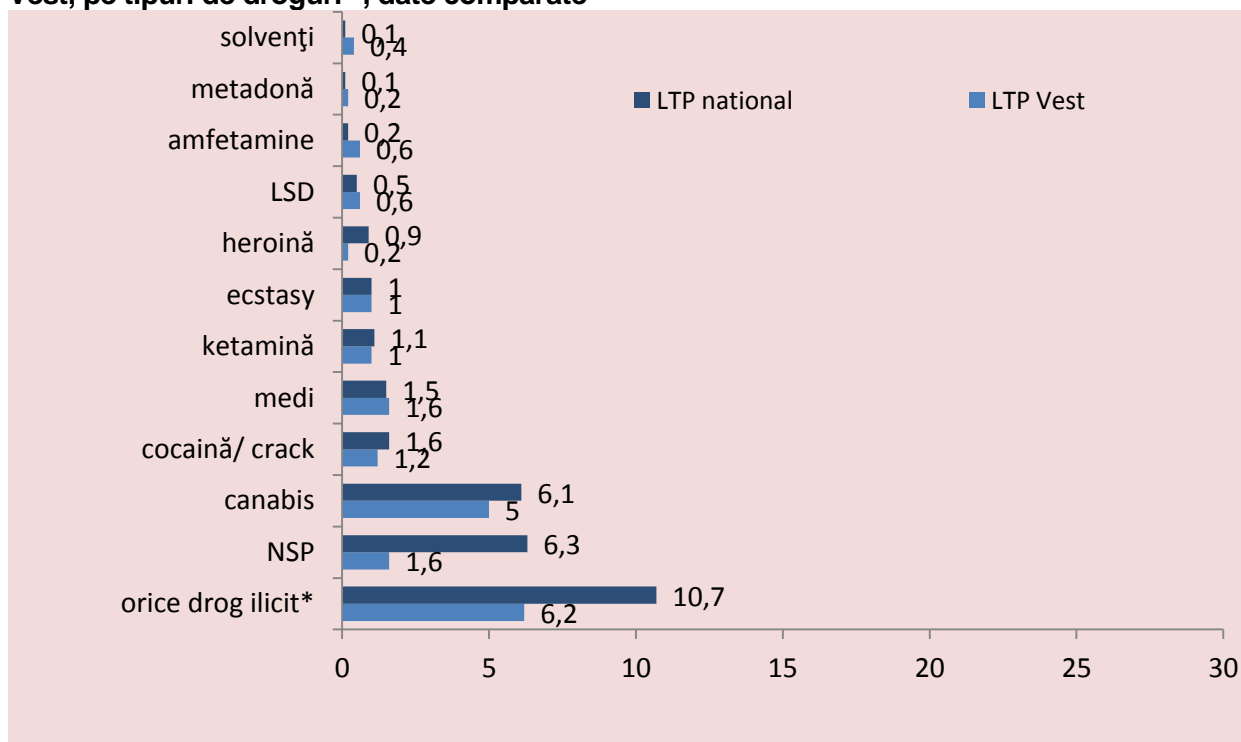
Grafic 2 - 30: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Vest



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Se înregistrează un nivel mediu al consumului oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții. Valori mai mari, față de cele obținute la nivel național, se observă pentru prevalența consumului de LSD, amfetamine, medicamente fără prescripție, metadonă și solvenți. Pentru consumul de ecstasy, se observă un nivel similar celui înregistrat la nivel național, iar pentru canabis, NSP, heroină, cocaină/ crack, ketamină, prevalența consumului este mai mică decât cea observată la nivel național.

Grafic 2 - 31: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Vest, pe tipuri de droguri²³, date compărate



Sursa: Agenția Națională Antidrog

²³orice drog ilicit * include: canabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, ciuperci halucinogene, heroină, solvenți și inhalante, LSD, noi substanțe psihoactive (NSP), ketamină, metadonă, GHB

Date din monitorizarea de rutină

Admiterea la tratament

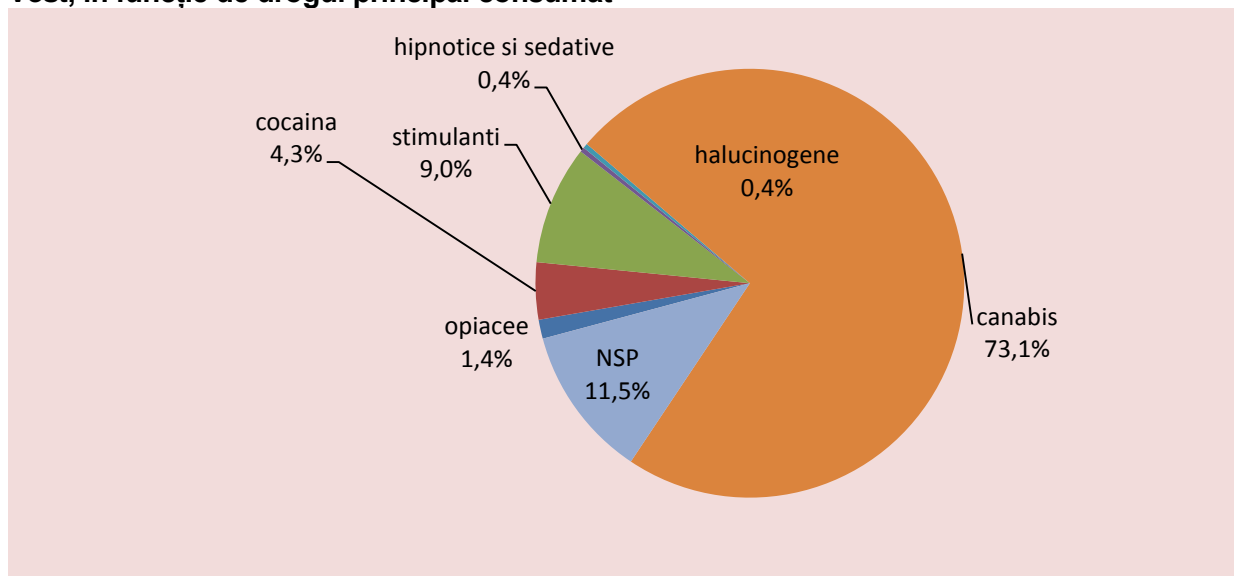
La nivelul Regiunii Vest, au fost admise la tratament 279 persoane consumatoare de droguri. Aproape trei sferturi din cererile de tratament înregistrate la nivelul regiunii au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis (204 solicitări, 73,1% din totalul admițerilor). În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, aceasta a înregistrat 32 solicitări (11,5%), plasându-se pe locul al doilea în clasamentul drogurilor. Pe poziția a treia în clasamentul drogurilor care au determinat admiterea la tratament, se situează solicitările de tratament pentru consumul de stimulanti (25 solicitări, 9%).

Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se află la niveluri foarte mici: cocaină – 4,3%, opiacee – 1,4%, halucinogene – 0,4%, hipnotice și sedative – 0,4%.

Majoritatea persoanelor (80,3%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri la nivelul Regiunii Vest în 2022, sunt de sex masculin, fiind în cea mai mare parte tineri (86,4% fiind cu vârsta sub 35 de ani), cu o vârstă medie de 26,1 ani.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 30,1 ani pentru consumatorii de cocaină, la 27,2 ani pentru consumatorii de NSP, la 27 pentru consumatorii de halucinogene, la 26,1 ani pentru consumatorii de cannabis, la 25,5 ani pentru consumatorii de opiacee, la 23,5 ani pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina), până la 23 ani pentru consumatorii de hipnotice și sedative. Vârsta medie de debut în consumul de droguri, înregistrată la nivelul Regiunii Vest, a fost 19,8 ani.

Grafic 2 - 32: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Vest, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

În majoritatea cazurilor, calea de administrare a drogului principal consumat a fost fumat sau inhalat (84,6%), în timp ce, 11,5% dintre persoanele admise la tratament la nivelul Regiunii Vest au prizat drogul principal, iar 2,9% și l-au administrat pe cale orală. Totodată, 1,1% și-au administrat drogul principal de consum pe cale injectabilă.

Aproximativ trei sferturi dintre persoanele consumatoare de droguri admise la tratament în 2022, la nivelul Regiunii Vest, au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (75,3% - 210 beneficiari), în timp ce, o pondere ridicată dintre ele au finalizat un nivel superior de educație (ISCED 4 – ISCED 8) – 15,4% (43 beneficiari).

În ceea ce privește condițiilor de locuire, aproximativ jumătate (56,7%, n=123) dintre persoanele consumatoare de droguri înregistrate în anul 2022, în servicii de tratament pentru dependența de droguri, la nivelul Regiunii Vest, locuiau cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiau singuri fiind prezenți într-o proporție de 18,4% (n=40). Totodată, se observă că 89% (n=248) dintre ei aveau o locuință stabilă, 4% (10 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru 5% (n=15) locuința era o problemă, aceștia nedisponând de o una stabilă.

Referitor la sursa care trimite persoana consumatoare de droguri către serviciile de asistență, mai mult de jumătate (68,5%) dintre cei admiși la tratament la nivelul Regiunii Vest au fost referiți de organele de cercetare, în timp ce, o parte dintre ei s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor (20,1%, n=56). Totodată, 8,2% (n=23) au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii specializate de asistență socială, medic de familie etc.).

Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri

În anul 2022, de la nivelul unităților de primire urgențe din Regiunea Vest, au fost raportate 225 de episoade de urgență medicală cauzate de consumul de droguri. Din analiza acestor date, se observă că la nivelul regiunii Vest, cazuistica urgențelor medicale cauzate de consumul de droguri a fost determinată în cea mai mare parte de consumul de cannabis (în 2022 aproximativ 62,7% din numărul cazurilor de urgență înregistrate în această regiune au fost cauzate de consumul de cannabis, n=141), de consumul de NSP (31,6%, n=71), precum și de cel de consumul de stimulanti (26,2%, n=59). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de urgență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin (74,7%), cu vârste tinere (85,3% sub 35 ani).

Concluzii:

Pe baza analizei datelor, consumul de droguri ilicite observat la nivelul Regiunii Vest este caracterizat de următoarele aspecte:

- O tipologie largă a drogurilor consumate.
- Un nivel mediu al consumului oricărui tip de drog ilicit pentru toate perioadele de timp analizate.
- Grupele populaționale care înregistrează prevalențe mai ridicate ale consumului oricărui drog ilicit sunt categoriile de vârstă 20-24ani (19,4% pentru consumul experimental, 5,6% pentru consumul recent, 5,6% pentru consumul actual), 30-34ani (9,7% pentru consumul experimental, 1,6% pentru consumul recent, 1,6% pentru consumul actual).
- Majoritatea respondenților din această regiune, care au declarat că au consumat cel puțin o dată în viață un tip de drog ilicit, sunt de sex masculin (69,2%), au finalizat studii liceale sau post-liceale (73,1%), au vârsta cuprinsă între 35-44 ani (35,7%), sunt activi economic (63,3%) și locuiesc în mediul urban (69,1%).

- Tabloul drogurilor pentru care s-a solicitat asistență la nivelul acestei regiuni în anul 2022 este dominat de cannabis (aproximativ trei sferturi din totalul admițiilor la tratament), acesta fiind urmat de noile substanțe psihoactive și de stimulante (alții decât cocaina). Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de asistență ca urmare a consumului de droguri ilegale au fost de sex masculin, fiind în cea mai mare măsură tineri.
- Cea mai mare parte din cazistica urgențelor medicale determinate de consumul de droguri la nivelul acestei regiuni a fost o consecință a consumului de cannabis. Printre drogurile care au cauzat episoadele de urgență medicală, se regăsesc: NSP (prezent în aproximativ o treime dintre cazurile de urgență) și stimulante (relaționați cu urgența medicală în peste un sfert dintre cazuri).

2.3. ESTIMAREA CONSUMULUI DE OPIACEE

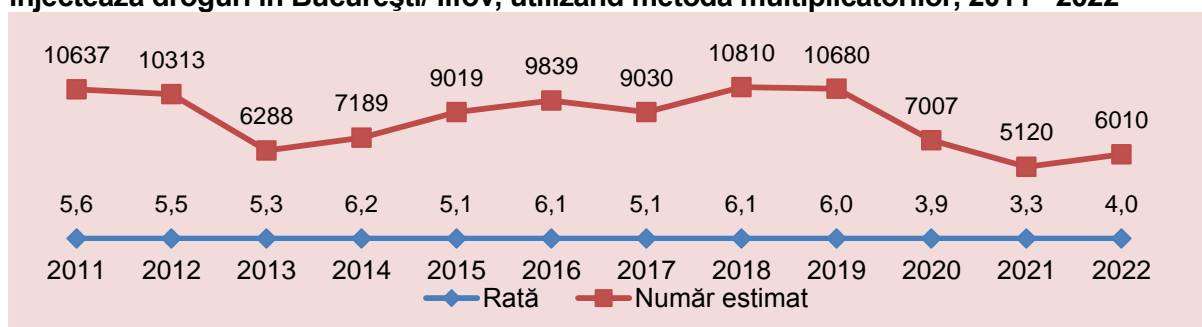
2.3.1. Estimarea consumului de opiacee în sub-populații

Pentru realizarea estimării prevalenței consumului problematic de droguri în București, la nivelul anului 2022 s-a utilizat un multiplicator rezultat în urma aplicării „Anchetei comportamentale și serologice privind prevalența HIV și a hepatitelor B și C în rândul consumatorilor de droguri injectabile din București - Behavioural Surveillance Survey 2020”.

Analiza datelor a indicat că un procent de 11,1% (interval de încredere de 95%: 4,967309–17,29684) dintre persoanele incluse în studiu au fost beneficiari ai programelor de tratament privind dependența de droguri în ultimele 12 luni.

Astfel, numărul estimat de persoane care își injectează droguri din București/ Ilfov în anul 2022, rezultat din aplicarea metodei multiplicatorilor, este 6010 (95% CI: 3868 -13468), rata fiind 4 (95% CI: 2,6-9) persoane care își injectează droguri la 1000 de locuitori din București/ Ilfov.

Grafic 2 - 33: Estimarea ratei (număr/ 1000 persoane²⁴) și a numărului de persoane care își injectează droguri în București/ Ilfov, utilizând metoda multiplicatorilor, 2011 - 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Din cele 669 persoane cu rezidența în București/ Ilfov, care își injectează droguri și care au fost admise la tratament în anul 2022 (benchmark), 84,9% au menționat heroina ca și drog principal de consum, 1,9% metadonă, 5,7% alte opioide și 5,2% noi substanțe psihoactive (restul reprezentând consumatori admiși la tratament ca urmare a problemelor cauzate de alte droguri, precum cannabis, ketamină, MDMA, benzodiazepide, alte hipnotice și sedative etc., care însă au fost cândva consumatori de droguri injectabile).

²⁴ 1500601 locuitori cu vârsta între 15 - 64 ani înregistrați la 1 ianuarie 2022 pe raza regiunii București - Ilfov, conform datelor prezentate de Institutul Național de Statistică

Raportul bărbați/ femei care își injectează droguri din București aflați în serviciile de tratament este de aproximativ 6,04:1, fiind constant în ultimii ani. Perioada medie de latență dintre vârsta de debut în consum și admiterea la tratament este de 10,9 ani, vârsta medie de debut în consum fiind 21,5 ani. Cohorta este una îmbătrânită, peste 70,3% dintre persoanele care își injectează droguri din București/ Ilfov având vârsta peste 35 ani.

2.6.CONCLUZII

- Rezultatele primului studiu privind analiza drogurilor în ape uzate, realizat la nivelul Municipiului București, au pus în evidență existența unui model de consum de tip recreațional, pentru cocaină și MDMA, în cazul celor două tipuri de droguri, înregistrându-se medii ale cantității de reziduuri identificate în timpul weekend-ului (vineri până luni) mai mari față de cele din timpul săptămânii. În schimb, pentru ketamină, mediile cantităților de reziduuri identificate în timpul weekend-ului (vineri până luni) sunt mai mici față de cele din timpul săptămânii, ceea ce ar fi specific unui consum regulat.
- La nivel regional, indiferent de tipul drogului consumat, cele mai mari prevalențe ale consumului de droguri se înregistrează în regiunea București/ Ilfov.
- Tabloul drogurilor pentru care s-a solicitat asistență la nivelul regional în anul 2022 este dominat de canabis (la nivelul tuturor regiunilor de dezvoltare economică, cele mai multe admiteri la tratament ca urmare a consumului de droguri au fost cauzate de consumul de canabis). Cele mai multe admiteri la tratament ca urmare a consumului de droguri au fost raportate la nivelul Regiunii București/ Ilfov. În funcție de numărul de admiteri, drogurile care au determinat cu precădere solicitările de asistență diferă ușor de la o regiune la alta, după cum urmează: Regiunea București/ Ilfov (canabis, opiacee, NSP), Regiunea Centru (canabis, stimulanti, NSP), Regiunea Nord-Est (canabis, NSP, opiacee), Regiunea Nord-Vest (canabis, stimulanti, NSP), Regiunea Sud (canabis, NSP, opiacee), Regiunea Sud-Est (canabis, NSP, stimulanti), Regiunea Sud-Vest (canabis, cocaină, stimulanti), Regiunea Vest (canabis, NSP, stimulanti).
- Majoritatea persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la serviciile de asistență ca urmare a consumului de droguri ilicite au fost de sex masculin, fiind în cea mai mare măsură tineri. Vârsta medie de debut în rândul persoanelor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri variază de la 19,7 ani (Regiunea Sud), la 21,4 ani (Regiunea București/ Ilfov).
- Cea mai mare parte din cazuistica urgențelor medicale determinate de consumul de droguri la nivelul regional a fost o consecință a consumului de canabis. În funcție de numărul de urgențe medicale înregistrate, tabloul drogurilor care au cauzat episoadele de urgență medicală diferă la nivelul fiecărei regiuni, după cum urmează: Regiunea București/ Ilfov (opiacee, canabis, NSP), Regiunea Centru (canabis, stimulanti, NSP), Regiunea Nord-Est (NSP, canabis, hipnotice și sedative), Regiunea Nord-Vest (NSP, canabis, stimulanti), Regiunea Sud (canabis, hipnotice și sedative, stimulanti), Regiunea Sud-Est (NSP, canabis, stimulanti), Regiunea Sud-Vest (NSP, canabis, stimulanti), Regiunea Vest (canabis, NSP, stimulanti). Cele mai multe urgențe medicale cauzate de consumul de droguri au fost raportate la nivelul Regiunii Nord-Vest.
- În anul 2022, numărul estimat de persoane care își injectează droguri din regiunea București/ Ilfov, rezultat din aplicarea metodei multiplicatorilor, este 6010 (95% CI: 3868 -

13468), rata fiind 4 (95% CI: 2,6-9) persoane care își injectează droguri la 1000 de locuitori din București/ Ilfov.

3. PREVENIRE

Scopul politicilor de prevenire a consumului de droguri în România a fost acela de a reduce prevalența consumului de droguri, de a minimiza efectele negative asupra individului și societății și de a proteja sistemul de sănătate publică.

Politicile au vizat reducerea cererii de droguri, prin intermediul programelor educaționale și de conștientizare, adresate în special tinerilor, dar și populației generale. Prin acest tip de programe s-a încurajat dezvoltarea abilităților personale și sociale care să sprijine tinerii în luarea deciziilor informate și responsabile.

Totodată, politicile au vizat și reducerea stigmatizării și discriminării față de persoanele afectate de consumul de droguri, facilitând, astfel, accesul acestora la servicii de tratament și reintegrarea socială.

O latură esențială a proiectelor și programelor dezvoltate, a fost colaborarea cu organizații nonguvernamentale și schimbul de bune practici, pentru ca abordarea să fie cât mai eficientă, având în vedere natura transnațională a consumului și traficului de droguri.

Abordarea prevenirii consumului de droguri a fost adaptată la specificul comunității sau a grupului țintă, iar proiectele de prevenire au fost gândite ca o structură flexibilă, ținând cont de schimbările sociale și bazându-se pe dovezi științifice, pentru a fi cât mai eficiente posibil.

3.1. PROFIL NAȚIONAL

3.1.1. Politici și organizare

3.1.1.1. Obiectivele politicilor publice în domeniul prevenirii consumului de droguri

În anul 2022, a fost aprobată Strategia Națională în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și Planul de Acțiune aferent acesteia, documente adoptate prin Hotărârea Guvernului nr. 344/16.03.2022, motiv pentru care toate activitățile de prevenire s-au subsumat obiectivului general în domeniul prevenirii consumului de droguri din noua strategie.

Strategia tratează fenomenul drogurilor și provocările acestuia printr-o abordare integrată, multidisciplinară, echilibrată și fundamentată pe dovezi științifice și pe practicile relevante în domeniu. În sinergie cu prevederile celorlalte documente de politici publice naționale și europene, Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 își propune să contribuie la limitarea impactului și a consecințelor negative ale fenomenului drogurilor asupra sănătății și siguranței publice, concomitent cu dezvoltarea capacităților operaționale de răspuns ale României, în condițiile unui mediu extern cu evoluții dificil de previzionat pe termen lung.

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 constante și eficiente.

Direcțiile de acțiune strategică se structurează pe 11 obiective generale, fiecare având mai multe obiective specifice, operaționalizate la nivel de activități în cadrul Planului de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026.

Reducerea cererii de droguri – se concretizează într-o paletă de acțiuni complementare, ce include prevenirea (contextuală, universală, selectivă și indicată), depistarea și intervenția timpurie, consilierea, tratamentul, reabilitarea, reintegrarea socială și recuperarea. Aceste intervenții contribuie la creșterea gradului de reziliență a cetățenilor, a comunităților și a societății românești în ansamblu, la reducerea impactului și a consecințelor negative ale fenomenului drogurilor. Termenul reziliență are aici dublu sens: capacitatea inerentă a indivizilor de a rezista și de a reacționa articulat și coerent la evenimente disruptive sau crize, precum și capacitatea acestor entități de a reveni rapid la o stare de normalitate funcțională.

Măsurile și intervențiile specifice vor fi focalizate pe dezvoltarea sănătoasă și în siguranță a copiilor și a tinerilor (subpopulațiile cel mai intens afectate de fenomenul drogurilor) și pe reducerea consumului de droguri ilicite, în complementaritate cu măsuri sustenabile de dezvoltare a comunităților vulnerabile. Vor fi abordate cu prioritate și măsurile de asistență pentru anumite grupuri vulnerabile - femeile consumatoare de droguri, persoane cu istoric îndelungat de consum, comunități cu o rată mare de infecție HIV, hepatita sau TBC și imigranți care provin din țări cu o rată mare de infecție HIV, persoanele consumatoare marginalizate sau excluse social, grupurile etnice, persoanele consumatoare care practică sexul comercial, bărbați care fac sex cu bărbați, copiii consumatori. Intervențiile pentru reducerea cererii de droguri urmăresc să prevină consumul, să întârzie vârsta de debut în consum, reducerea consumului problematic de droguri, să trateze dependența de droguri, contribuția la recuperarea și reintegrarea socială printr-o abordare integrată, multidisciplinară și bazată pe evidențe științifice și prin promovarea și asigurarea coerenței între politicile din domeniul sănătății, cel social și cel al justiției. Consumul de droguri poate genera probleme de sănătate și efecte sociale nocive asupra consumatorilor și familiilor acestora, dar și a comunității în ansamblu. Prin urmare, această direcție strategică de acțiune configurează măsuri și politici care previn sau reduc posibilele riscuri pentru sănătate și consecințele negative pentru utilizatori, societate și penitenciare. În comparație cu populația generală, în mediul penitenciar există o probabilitate crescută pentru consumul de droguri și, de asemenea, pentru practicarea unor forme riscante de consum, cum este cel injectabil. Dificultățile în a face față încarcerării, disponibilitatea drogurilor și mai ales creșterea prezenței noilor substanțe psihoactive agravează problemele inerente consumului de droguri, însă detenția poate oferi și oportunități pentru tratament și reabilitare.

Astfel, domeniul prioritar PREVENIRE are stabilit ca obiectiv general consolidarea sistemului național de prevenire ce cuprinde totalitatea programelor, proiectelor și intervențiilor de prevenire (contextuală, universală, selectivă și indicată) adresate populației generale, școlare și grupurilor vulnerabile, în baza evidențelor științifice, precum și o serie de obiective specifice, după cum urmează:

1. Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor contextuale și universale de prevenire adresate populației generale.
2. Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor pentru întârzierea vârstei de debut în consumul de droguri în rândul categoriilor de vârstă la risc și grupurilor vulnerabile.
3. Facilitarea accesului categoriilor de persoane aflate la debutul consumului la măsuri de intervenție timpurie, în vederea evitării transformării consumului experimental/ocazional de droguri în consum regulat.
4. Consolidarea parteneriatului cu societatea civilă.

3.1.1.2. Structuri responsabile pentru dezvoltarea și implementarea de intervenții pentru prevenirea consumului de droguri

În România, dezvoltarea și implementarea intervențiilor pentru prevenirea consumului de droguri implică coordonarea și implicarea unor instituții și organizații specializate, inclusiv din zona societății civile.

Responsabilitatea coordonării generale a politicilor de prevenire, astfel încât să asigure un răspuns coerent, unitar și integrat la nivel național, aparține Agenției Naționale Antidrog, instituție specializată din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

Coordonarea pe verticală a programelor, proiectelor, campaniilor și intervențiilor universale, selective și indicate de prevenire a consumului de droguri, la nivelul Agenției Naționale Antidrog, se face prin cele 47 Centre de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog.

În contextul politicilor publice naționale în domeniul drogurilor, coordonarea elaborării și implementării politicilor publice de prevenire a consumului de droguri se realizează pe orizontală, între diferite ministere și administrații la nivel național, și pe verticală, de la nivel guvernamental către nivelul regional și local, pe baza principiului responsabilității sociale.

Actorii sociali guvernamentali implicați în elaborarea și implementarea programelor, proiectelor și intervențiilor de prevenire a consumului de droguri sunt:

- **Ministerul Afacerilor Interne** prin intermediul Agenției Naționale Antidrog care, în contextul misiunii sale de elaborare, implementare, monitorizare și evaluare a politicilor publice antidrog, prin creșterea calității programelor de prevenire universale, selective și indicate a consumului de droguri și serviciilor de asistență integrată medicală, psihologică și socială, asigură cadrul normativ și metodologic pentru dezvoltarea programelor, proiectelor și intervențiilor de prevenire adresate populației generale și grupurilor la risc.
 - **Ministerul Sănătății** contribuie la dezvoltarea și implementarea programelor de prevenire și asigură accesul la servicii medicale și de consiliere pentru persoanele afectate de consumul de droguri.
 - **Ministerul Educației** facilitează integrarea educației antidrog în sistemul de învățământ. Aici sunt elaborate programe educaționale și se implementează strategii pentru a informa elevii cu privire la riscurile consumului de droguri.
 - **Ministerul Muncii și Solidarității Sociale** dezvoltă programe și măsuri pentru reintegrarea socială a persoanelor afectate de consumul de droguri, ceea ce are un rol important în prevenirea recăderilor.
 - **Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse** contribuie la dezvoltarea și implementarea unor programe și măsuri care vizează prevenirea consumului de droguri, fiind implicat în abordarea problemelor sociale și de protecție a copiilor și tinerilor, care pot fi afectați de acest fenomen.
 - **Ministerul Justiției** dezvoltă programe și măsuri de reabilitare și reintegrare a infractorilor implicați în consumul de droguri, contribuind astfel direct la reducerea recidivei prin urmare indirect la prevenirea consumului de droguri. Totodată, prin **Administrația Națională a Penitenciarelor**, este responsabil cu aplicarea regimului de detenție și cu asigurarea intervenției recuperative, în condiții care garantează respectarea demnității umane, facilitând responsabilizarea și reintegrarea în societate a persoanelor private de libertate și contribuind la creșterea gradului de siguranță a comunității, la menținerea ordinii publice și a securității naționale.
 - **Autorități publice locale**, altele decât cele sus-menționate ca fiind descentralizate sau deconcentrate – Consilii Județene și Consilii locale, au rol determinant în aprobarea și promovarea strategiilor județene antidrog și în finanțarea proiectelor antidrog dezvoltate de organizațiile neguvernamentale.
- Derivând din prevederile Hotărârii Guvernului nr. 344/2022 pentru aprobarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și a Planului de Acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026, au fost avizate Planurile de acțiune locale în domeniul drogurilor 2022-2026 la nivelul județelor. Implementarea efectivă a planurilor de acțiune locale se realizează cu participarea autorităților și organizațiilor neguvernamentale de la nivel local, instituțiile prefectului

(structuri care reprezintă Guvernul României în teritoriu), supervizând modul în care autoritățile publice locale și serviciile deconcentrate, aflate în coordonare, colaborează în sensul implementării optime a planurilor locale.

- **Structurile reprezentative ale societății civile** își aduc un aport valoros datorită flexibilității și abilității de a se concentra pe nevoile specifice ale comunităților sau grupurilor țintă. Acestea lucrează împreună cu instituțiile statului sau cu alte entități pentru a aborda complexitatea problemei consumului de droguri. Organizațiile non-guvernamentale joacă un rol crucial în eforturile de prevenire a consumului de droguri, fiind implicate în diverse activități și proiecte care vizează informarea, educarea și sprijinirea comunităților pentru a preveni apariția sau creșterea problemelor legate de consumul de droguri

3.1.1.3. Plan de acțiune pentru activitățile de prevenire în mediul școlar

Activitățile de prevenire în mediul școlar au fost realizate în concordanță cu obiectivul general al pilonului orizontal „reducerea cererii de droguri” și cu obiectivele specifice din domeniul prevenirii și au vizat consolidarea sistemului național integrat de prevenire, în concordanță cu evidențele științifice, în vederea dezvoltării de intervenții și strategii pentru întârzierea vârstei de debut în consumul de droguri în rândul categoriilor de vârstă la risc și a grupurilor vulnerabile și, totodată, pentru a facilita accesul categoriilor de persoane aflate la debutul consumului la măsuri de intervenție timpurie, în vederea evitării transformării consumului experimental/ ocazional de droguri, în consum regulat.

Activitățile de prevenire a consumului de droguri, se realizează, în principal, de către Agenția Națională Antidrog, prin cele 47 Centre Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog, dar și de către cadrele didactice ale Ministerului Educației, formate în domeniul adicțiilor, de specialiști din cadrul structurilor subordonate ale Inspectoratului General al Poliției Române și de specialiști din cadrul organizațiilor neguvernamentale..

După cum se știe, adolescența este o perioadă de dezvoltare în care tinerii sunt expuși la idei și comportamente noi, prin asocieri sporite cu oameni și organizații, dincolo de cele experimentate în copilărie. Este momentul să „încerce” rolurile și responsabilitățile adulților. Dorința de a-și asuma roluri de adulți și de a obține mai multă independență, într-un moment în care au loc schimbări semnificative la nivelul sistemului nervos central creează, de asemenea, un moment potențial oportun pentru decizii insuficient analizate și implicare în comportamente posibil dăunătoare, cum ar fi comportamente sexuale riscante, consum de tutun, alcool droguri.

Este, de asemenea, momentul în care mulți copii sunt invitați pentru prima dată de către colegii lor să consume substanțe. Pentru copiii cu antecedente de izolare socială și pentru cei care au fost tachinați sau hărțuiți și nu au colegi la care să apeleze, o invitație de a consuma substanțe psihoactive poate fi foarte greu de refuzat.

În acest context, obiectivele activităților de prevenire ce au drept grup țintă adolescenții trebuie să aibă în vedere, cu prioritate:

- dezvoltarea abilităților de a avea interacțiuni eficiente cu adulții; de a interacționa în grupul de egali (inclusiv abilități de refuz al egalilor); a abilităților generale personale și sociale (inclusiv abilități de luare a deciziilor responsabile și de rezolvare a problemelor).
- creșterea autocontrolului, dezvoltarea atitudinilor și comportamentelor prosociale, înțelegerea valorilor și atitudinilor de bază.
- creșterea capacității de a aborda situațiile conflictuale și de a lua decizii sănătoase.

Prevenirea în mediul școlar prezintă avantajul că intervențiile pot fi livrate tuturor copiilor (prevenire universală) și nu doar celor care sunt în grupuri la risc sau celor care sunt persoane vulnerabile. Toți copiii pot beneficia de intervențiile universale din școli din moment ce toți se confruntă cu un anumit nivel de risc. În plus, mesajele pot fi livrate tuturor copiilor din școli fără riscul stigmatizării, deoarece intervenția nu se bazează pe identificarea și izolarea celor care deja au început să consume substanțe.

Activitatea de prevenire în mediul școlar se concretizează prin implementarea unor proiecte naționale, cu rezultate dovedite în timp atât la nivelul țării noastre, dar și la nivel internațional. Aceste proiecte au fost implementate mai întâi la nivelul țărilor cu istoric mai îndelungat în ce privește prevenirea consumului de droguri, evaluate la nivelul unor instituții cu expertiză în acest sens din Europa, testate ca eficiență în timp prin studii de specialitate și adaptate apoi specificului României de către profesioniști în domeniu.

3.1.2. Intervenții în domeniul prevenirii consumului de droguri

3.1.2.1. Introducere

Prevenirea consumului de droguri se referă la ansamblul de strategii, programe și intervenții menite să reducă sau să împiedice debutul sau creșterea consumului de substanțe psihoactive. Scopul principal al prevenirii consumului de droguri este să protejeze indivizii și comunitățile de riscurile asociate consumului substanțelor psihoactive, cum ar fi dependența, impactul asupra sănătății fizice și mentale, precum și urmările negative, sociale, dar și legale.

3.1.2.2. Intervenții de prevenire universală

Se adresează întregii populații, indiferent de riscul individual. Scopul este de a preveni apariția problemelor legate de consumul de droguri în rândul populației generale. Acestea implică, de obicei, educație, conștientizare și dezvoltarea abilităților de viață sănătoasă.

În anul 2022, implementarea proiectelor de prevenire universală a fost continuată atât în mediul școlar și familial, cât și în comunitate, având ca scop informarea, conștientizarea și sensibilizarea populației generale cu privire la efectele bio-psiho-sociale ale consumului de droguri, tutun, alcool și noi substanțe psihoactive.

Proiectul național „CUM SĂ CREȘTEM SĂNĂTOȘI”

Proiectul are ca obiectiv importanța adoptării unui stil de viață sănătos (alimentație, igienă, mișcare), a comportamentelor sănătoase (fără fum de țigară, alcool și medicamente fără prescripție medicală) și a modalităților adecvate de rezolvare, fără violență, a conflictelor și de luare a deciziilor. Grupul țintă al proiectului este format din copii cu vârste cuprinse între 6-8 ani. În cadrul proiectului, au fost formate 1.029 cadre didactice, în vederea implementării proiectului într-un număr de 1.098 de clase școlare, numărul beneficiarilor direcți fiind de 22.520 de beneficiari (preșcolari/elevi) participanți în proiect.

Proiectul național „ABC-UL EMOȚIILOR”

Proiectul se adresează elevilor din clasele I și a II-a și presupune formarea și consolidarea abilităților emoționale cu rol de factori de protecție, punând accent pe conștientizarea de sine, abilitățile de comunicare asertivă, gestionarea emoțiilor neplăcute, abilitatea de a face față presiunii grupului și de adoptare a deciziilor pentru o dezvoltare sănătoasă. În cadrul proiectului, au fost formate 852 cadre didactice, din 908 clase școlare participante, și a avut 20.073 - beneficiari direcți și părinți.

Proiectul național „NECENZURAT”

Acest proiect are ca scop dezvoltarea de abilități (gândirea critică, luarea deciziilor, rezolvarea problemelor, gândirea creativă, comunicarea eficientă, aptitudini de relaționare, autoconștientizarea, empatia, gestionarea emoțiilor, convingerile normative), necesare luării unor decizii informate, corecte și responsabile în legătură cu consumul de tutun, alcool și droguri, în rândul elevilor de 12-14 ani (12 activități/proiect). Proiectul a fost implementat la nivel național, fiind formate 529 cadre didactice, ca persoane resursă cheie pentru implementarea celor 12 teme, numărul beneficiarilor direcți fiind de 19.656 de persoane.

Proiectul național „MESAJUL MEU ANTIDROG”.

Proiectul constă în realizarea unui concurs național în cadrul căruia elevii își exprimă, într-o formă de comunicare artistică, opiniile și atitudinile lor în legătură cu consumul de droguri. Proiectul a fost implementat în 643 unități de învățământ prin informarea unui număr de 46.766 elevi și 4.499 cadre didactice, fiind apoi evaluate, la nivel național, un număr de 5.379 de lucrări realizate de 6.523 elevi înscriși în proiect sub coordonarea a 1.249 cadre didactice.

Proiectul „ABILITĂȚI PENTRU ACȚIUNE”.

Proiectul are la bază programul Lions Quest – un program de învățare socio-emoțională (Social and Emotional Learning - SEL), cuprinzător și universal, bazat pe dovezi științifice, tradus în 36 de limbi, implementat în peste 90 de țări și finanțat de Fundația Internațională a Cluburilor Lions în parteneriat cu Districtul Lions 124 România. Acesta utilizează resursele pedagogice ale modulului Lions Quest - Abilități pentru acțiune nivel II și se adresează elevilor din învățământul liceal. Conține cinci domenii mari și opt activități. În cadrul proiectului au participat: 6.014 elevi.

Proiectul „ACȚIONĂM JUST”.

Proiectul constă în realizarea de activități interactive de educație juridică în domeniul prevenirii și combaterii consumului și traficului de droguri, dar și de prezentare a sistemului național de prevenire și asistență a consumului de droguri, în mediul liceal și universitar. În cadrul proiectului au participat: 3.169 elevi.

De asemenea, în cadrul **săptămânii Școala ALTFEL**, la nivelul tuturor județelor cât și al municipiului București, în școli și licee au fost realizate activități de informare, educare, conștientizare privind efectele consumului de substanțe psihoactive.

Proiectul „EU ȘI COPILUL MEU”

Proiectul are ca scop creșterea influenței factorilor familiali de protecție și reducerea influenței factorilor familiali de risc față de consumul de tutun, alcool și droguri și constă în realizarea a 9 activități interactive cu părinții (Să facem cunoștință, Nevoile copilului meu, Ce fel de părinte sunt, Cum comunicăm eficient cu copiii, Cum controlăm conflictele din familie, Cum stabilim reguli și pedepse, Cum supraveghem anturajul copilului, Cum afectează familia consumul de tutun, alcool și droguri, Gala de absolvire). Proiectul a fost promovat și implementat la nivel național, fiind formate 173 cadre didactice prin 107 cursuri, ca persoane resursă cheie pentru implementarea celor 12 teme, numărul beneficiarilor direcți fiind de 2.776 părinți participanți în proiect.

În scopul promovării participării comunității la dezvoltarea abilităților sociale și atitudinilor pro-sociale și pentru a facilita accesul la alternative sănătoase de petrecere a timpului liber au

fost realizate **activități de marcare a zilelor semnificative la nivel național pentru prevenirea consumului de tutun sau de substanțe interzise și au fost implementate campanii de informare** și constientizare a riscurilor și consecințelor consumului de droguri. Activitățile cele mai relevante desfășurate pe această linie, au fost:

- Campania de marcare a zilelor naționale specifice domeniului (26 iunie, Ziua Internațională de Luptă Împotriva traficului și consumului de droguri și 17 noiembrie, Ziua Națională fără tutun)
- Campania estivală, cu componenta „Litoral fără droguri”
- Campania Education First pentru prevenirea consumului de droguri în mediul universitar.

În cadrul acestora au fost realizate activități de prevenire în comunitate a consumului de tutun și substanțe psihoactive. În cadrul evenimentelor cu mare concentrare de public, activitățile au fost desfășurate de Agenția Națională Antidrog împreună cu celelalte structuri ale Ministerului Afacerilor Interne, în baza unui plan comun, aprobat la nivelul Ministerului Afacerilor Interne.

3.1.2.3. Intervenții de prevenire selectivă

Acest tip de intervenții se concentrează pe grupurile cu risc crescut de a dezvolta probleme legate de consumul de droguri. Aici, intervențiile se adresează persoanelor care pot fi deja expuse unor factori de risc, iar scopul este de a preveni escaladarea consumului.

Proiectul „FRED GOES NET”

Acest proiect presupune realizarea de intervenții timpurii pentru elevii (14-19 ani), care au fost identificați/ depistați pentru prima oară ca fiind consumatori de droguri, în scopul evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat. Proiectul se adresează în special liceenilor, dar raportarea include într-o foarte mică măsură și alte categorii de beneficiari (DGASPC, Probațiune, Asistență/DIICOT). În anul școlar 2021-2022, au fost realizate 72 de cursuri la care au participat 767 elevi, iar în anul școlar 2022-2023 (până la 15 martie 2023) au fost realizate 18 cursuri la care au participat 172 elevi. În cadrul proiectului, specialiști formați din cadrul CPECA au realizat un număr de 72 cursuri, având ca beneficiari direcți 767 participanți (elevi de liceu).

3.1.2.4. Intervenții de prevenire indicată

Prevenirea indicată vizează persoanele care au deja probleme legate de consumul de droguri și are ca scop reducerea impactului acestor probleme și prevenirea recidivei. Include intervenții de tratament, consiliere și suport pentru recuperare.

Proiectul „SAFE SPACE”

Acest proiect se adresează atât adolescenților identificați drept consumatori activi cât și adolescenților care prezintă risc ridicat de consum și presupune activități de informare și prevenire a consumului de droguri, consiliere în vederea renunțării la consum; consiliere psihologică individuală și/sau grupuri de suport cu aparținătorii adolescenților în vederea îmbunătățirii relației socio-afective intra-familiale, precum și sesiuni de informare/formare destinate specialiștilor din instituțiile partenere ce furnizează servicii minorilor (ex. Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului). Totodată, proiectul vizează și părinții/ familiile acestor adolescenți, cărora le oferă servicii de consiliere individuală; consiliere de grup familială

pentru îmbunătățirea climatului, a comunicării și a relațiilor între părinți și copii; grupuri de sprijin pentru părinții care au copii consumatori de droguri și au nevoie să vorbească despre problemelor lor cu alte persoane care se află în aceeași situație. Adresabilitatea către programul de consiliere pentru adolescenți și părinți a fost în continuă creștere, atât pentru minorii referiți de către Direcțiile de Asistență Socială și Protecția Copilului, cât și de către unitățile de învățământ, părinți, alți furnizori publici sau privați de servicii, secții de psihiatrie sau spitale pentru copii.

Colaborarea cu Asociația Telefonul Copilului presupune:

- formarea consilierilor care răspund la Telefonul Copilului în ceea ce privește intervențiile minime necesar a fi oferite atunci când apar solicitări pe aria de consum de droguri;
- crearea unui sistem de referire al minorilor care consumă droguri;
- promovarea proiectului în mass-media, social media, instituțiile publice și private.

O altă acțiune cu impact la nivel național dezvoltată pe parcursul anului 2022, a fost **elaborarea unei baze de date cu furnizorii de servicii publici și privați existenți la nivel teritorial**, care pot acorda servicii specializate pentru consumatorii de droguri minori, complementar sau suplimentar serviciilor oferite de structurile teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog.

La nivel național, în anul 2022, proiectul a avut următoarele rezultate :

- 25 de parteneriate încheiate la nivel național în anul 2022, între DGASPC și CPECA.
- 3 sesiuni de informare pentru personalul din DGASPC la nivelul municipiului București (sector 6) și 53 de sesiuni de formare la nivel național;
- 89 de activități de prevenire indicată la nivel național (minim 3 întâlniri a specialiștilor în prevenire/asistență, cu același grup), realizate pentru minori din cadrul DGASPC locale
- Pentru realizarea componentei de asistență (consiliere psihologică, socială, individuală sau de grup adresată beneficiarilor minori sau familiilor acestora) au fost oferite servicii de consiliere specifice, astfel:
 - ❖ La nivel național:
 - 184 de ședințe de consiliere psihologică și socială cu adolescenții consumatori de droguri;
 - 129 de ședințe de consiliere (psihologică și socială) cu părinții adolescenților consumatori de droguri
 - ❖ La nivelul municipiului București, echipa de implementare a proiectului a susținut:
 - 249 de ședințe de consiliere pentru 32 de beneficiari minori evaluați și/sau incluși;
 - 71 de ședințe de consiliere pentru *parinții adolescenților* incluși în proiect.

Proiectul „SERENITY II”

Agencia Națională Antidrog prin participarea la grupurile de lucru (în sistem online) inițiate de către Secretariatul Grupului Pompidou, s-a implicat, în proiectul „Copii ai căror părinți consumă droguri”, proiect propus ca răspuns la invitația Consiliului Europei către Secretariatul Grupului Pompidou de a participa la Grupul operativ pentru drepturile copiilor și de a contribui la dezbaterile pe teme care ar trebui să fie incluse în Strategia Europeană privind drepturile copilului (2022-2027). În context, a fost dezvoltat acest proiect ce se adresează copiilor ai căror

părinți sunt consumatori de substanțe psihoactive. În anul 2022 proiectul a avut ca beneficiari 20 de copii.

3.1.3. Asigurarea calității intervențiilor de prevenire

Asigurarea calității programelor de prevenire a consumului de droguri este un proces esențial pentru garantarea eficacității acestora și pentru atingerea obiectivelor propuse. Programele de prevenire sunt fundamentate pe cercetare și se bazează pe dovezi științifice solide. Abordarea este personalizată și adaptată la specificul comunității sau grupului țintă, pentru asigurarea relevanței și eficacității programelor de prevenire. În elaborarea programelor și proiectelor se asigură implicarea autorităților locale și a altor părți interesate atât în procesul de planificare, cât și în ceea ce privește implementarea, ceea ce contribuie la diversitatea și coerența intervențiilor. Programele și proiectele elaborate sunt suficient de flexibile pentru a se adapta la schimbările din societate și la evoluțiile din consumul de droguri, abordarea de tip „learning by doing” permițând ajustări în timp real.

Conceptul de standarde de calitate utilizat în România este cel promovat de Centrul European pentru Monitorizarea Drogurilor și Dependențelor (EMCCDA) - „principii sau seturi de norme general acceptate ca cea mai bună/ cea mai potrivită modalitate de a implementa o măsură de intervenție. Cel mai adesea, acestea se referă la aspecte structurale privind asigurarea calității, cum ar fi mediul și componența personalului. Cu toate acestea, ele se pot referi și la aspecte ce țin de proces, cum ar fi adecvarea conținutului, procesul de intervenție sau procesele de evaluare” (OEDT 2010).

3.2. PROGRESE ÎNREGISTRATE

În contextul în care modelele de consum corelate cu disponibilitatea și diversificarea pieței drogurilor reprezintă, la nivel național, o problemă tot mai acută din perspectiva impactului asupra sănătății și siguranței publice, răspunsul instituțional la fenomenul dinamic al drogurilor nu poate fi limitat la o singură instituție sau organizație, ci trebuie să fie rezultatul unei cooperări inter-instituționale constante și eficiente.

Recunoscând necesitatea unei abordări complexe pentru prevenirea consumului de droguri și dorind a crea un real parteneriat sănătate-educație, prin facilitarea dialogului dintre specialiștii din sănătate, cei din domeniul reducerii cererii de droguri, elevii și cadrele didactice, observând nevoia de implicare în mod structurat, coerent și constant în transmiterea de informații de specialitate cadrelor didactice și elevilor, ceea ce se poate realiza coordonând în acest sens eforturile instituționale și integrându-le, totodată, pe cele ale specialiștilor. În anul 2022, a fost intensificată și concretizată colaborarea între Ministerul Afacerilor Interne - Agenția Națională Antidrog, Ministerul Educației și Ministerul Sănătății, pentru a reglementa măsurile și programele implementate în vederea combaterii consumului de droguri în mediul școlar. S-a accentuat cooperarea între cele trei părți pentru prevenirea consumului de droguri în rândul populației școlare și pentru intervenția în cazurile de consum depistate în unitățile de învățământ preuniversitar, accentul punându-se pe etapa de identificare a adolescenților consumatori de droguri, informarea obligatorie a acestora și obținerea cooperării părinților/ reprezentantului legal, astfel încât copiii să primească în timp util toate serviciile de care au nevoie.

3.3.INFORMAȚII SUPLIMENTARE

În scopul creșterii și diversificării serviciilor de prevenire a consumului de substanțe psihoactive au fost dezvoltate noi abordări în anul 2022, prin accentuate atât colaborarea interinstituțională, cât și formarea continuă a specialiștilor din diferite medii pentru a se putea transmite mesaje unitare atât către populația generală, cât și către grupurile vulnerabile.

3.4.SURSE ȘI METODOLOGIE

- www.mai.gov.ro
- www.ana.gov.ro
- www.politiaromana.ro
- www.edu.ro
- www.ms.ro
- www.just.ro
- www.anp.gov.ro
- www.mmuncii.ro
- www.mts.ro
- www.mae.ro
- www.copii.gov.ro
- www.ficeromania.ro
- www.ciado.ro
- www.arasnet.ro
- www.aliat-ong.ro

4. TRATAMENT

4.1. REZUMAT

La nivel național, există două rețele de tratament care asigură (în comunitate) asistență persoanelor consumatoare de droguri:

- rețeaua de tratament de tip ambulatoriu, formată din Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog (structuri subordonate Agenției Naționale Antidrog), Centrele de Asistență Integrată a Adicțiilor (centre de tratament private sau dezvoltate de ONG) și Centrele de Sănătate Mintală (unități de tratament dezvoltate de Ministerul Sănătății),
- rețeaua de tratament în regim rezidențial, formată din unitățile medicale ale Ministerului Sănătății și comunitățile terapeutice dezvoltate de ONG.

De asemenea, la nivelul sistemului penitenciar au fost dezvoltate servicii de asistență, acordate de specialiștii Administrației Naționale a Penitenciarelor, dar și de personalul de specialitate al Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog, în cadrul celor 34 unități penitenciar, 4 centre de reeducare, 3 comunități terapeutice și 6 spitale-penitenciar.

În 2022, numărul persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de asistență integrată revine la tendința ascendentă observată înainte de apariția pandemiei COVID-19, înregistrându-se 3674 de solicitări de asistență ca urmare a consumului de droguri, cu 18,6% mai mult față de anul anterior. În funcție de tipul drogului care a cauzat problema medicală pentru care s-a solicitat asistență, se menține aproximativ aceeași distribuție a cererilor de tratament, în cadrul căreia trei categorii de droguri domină tabloul asistenței acordate pentru dependența de droguri din România: canabis – 53,8%, opioide – 21,1% și noi substanțe psihoactive – 11,2%. Similar anilor anteriori, solicitările de asistență ca urmare a problemelor cauzate de consumul de canabis reprezintă peste 50% dintre cererile de tratament. Chiar dacă cererea de tratament pentru consumul de stimulanți, respectiv de cocaină este încă mică, se remarcă o creștere semnificativă a solicitărilor de acest tip.

4.2. PREZENTARE GENERALĂ

Cunoașterea numărului și a caracteristicilor persoanelor care au beneficiat de tratament pentru dependența de droguri furnizează informații deosebit de utile despre situația și tendințele consumului de droguri și oferă modele de predicție, necesare atât în planificarea serviciilor de asistență, cât și în elaborarea măsurilor de intervenție. În acest scop, la nivel european a fost dezvoltat indicatorul „Admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri”, care asigură culegerea datelor relevante referitoare la beneficiarii sistemului de asistență integrată specifică dependenței de droguri.

Potrivit atribuțiilor sale, Agenția Națională Antidrog asigură monitorizarea acestui instrument de colectare, prin punerea în aplicare a Protocolului 3.0 privind colectarea și transmiterea datelor referitoare la admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri, elaborat de OEDT. Colectarea datelor se face standardizat, prin intermediul unei fișe de date. La analiza cazurilor înregistrate într-un an calendaristic, se reține pentru fiecare caz unic, primul episod de tratament din anul de referință.

Conform Hotărârii Guvernului nr. 344/ 2022 pentru aprobarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022—2026 și a Planului de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022—2026, Agenția Națională Antidrog, ministerele și celelalte organe de specialitate ale administrației publice și centrale, instituția prefectului, precum și autoritățile administrației publice locale au obligația de a aduce la îndeplinire obiectivele specifice domeniului lor de activitate, prevăzute în strategia națională.

Obiectivele asistenței persoanelor consumatoare de droguri sunt implementate de:

1. Agenția Națională Antidrog din cadrul Ministerului Afacerilor Interne
2. Ministerul Sănătății
3. Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse
4. Ministerul Justiției prin Administrația Națională a Penitenciarelor
5. Autoritățile administrației publice locale
6. Societatea civilă

În ceea ce privește asistența integrată pentru persoanele consumatoare de droguri, Strategia Națională Antidrog 2022—2026 cuprinde două axe prioritare, structurate pe obiective, după cum urmează:

Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri

Obiectiv general 2: Dezvoltarea, bazată pe evidente științifice, a serviciilor și intervențiilor din cadrul sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială destinate reducerii efectelor negative asociate consumului de droguri.

Obiective specifice:

- 2.1. Îmbunătățirea accesului consumatorilor de droguri injectabile la servicii de prevenire, consiliere, tratament, testare și vaccinare HIV, HVB, HVC, TBC și altor boli asociate.
- 2.2. Prevenirea supradozelor și deceselor asociate consumului de droguri.
- 2.3. Consolidarea parteneriatului cu societatea civilă.

Asistență specializată

Obiectiv general 3:

Consolidarea și dezvoltarea, bazate pe evidente științifice, a intervențiilor și serviciilor specializate de asistență medicală, psihologică și a celor de reintegrare socială.

Obiective specifice:

- 3.1. Facilitarea accesului persoanelor care consumă droguri la serviciile integrate de asistență medicală, psihologică și socială, în concordanță cu nevoile și particularitățile acestora.
- 3.2. Creșterea rezilienței și reducerea stigmatizării persoanelor care consumă droguri.
- 3.3. Facilitarea accesului femeilor și a grupurilor vulnerabile (persoane fără locuință, consumatori de droguri cu comorbidități psihice, persoane cu un istoric de consum îndelungat sau policonsum) la serviciile integrate de asistență, în funcție de particularitățile acestora.
- 3.4. Aplicarea măsurilor de tratament alternative la sancțiunile coercitive în acord cu principiile justiției terapeutice pentru persoanele care consumă droguri.

Obiectiv general 4:

Dezvoltarea unei abordări integrate a consumului de droguri în sistemele privative de libertate.

Obiective specifice:

- 4.1. Asigurarea continuității serviciilor de asistență pentru persoanele care consumă droguri și care execută o pedeapsă privativă de libertate atât în perioada de reținere și arest preventiv, de detenție, cât și după liberare, având ca scop final reintegrarea socială.
- 4.2. Prevenirea consumului de droguri și a riscurilor și consecințelor asociate în sistemele privative de libertate.
- 4.3. Prevenirea supradozelor în rândul persoanelor care consumă droguri sau se află în tratament substitutiv, atât în perioada de reținere și arest preventiv, de detenție, cât și după liberare.

4.2.1.Politici și coordonare

4.2.1.1.Coordonarea și implementarea obiectivelor asistenței integrate a persoanelor consumatoare de droguri

În scopul implementării politicilor naționale antidrog, au fost elaborate două programe în domeniul reducerii cererii de droguri: Programul național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri pentru perioada 2022—2026 și Programul de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022—2026.

Aceste programe urmăresc continuarea și finalizarea unor proiecte privind combaterea consumului de droguri, începute în anii precedenți, facilitând totodată realizarea obiectivelor Strategiei Naționale Antidrog 2022—2026.

Față de cele două programe amintite anterior, Ministerul Sănătății derulează Programul național de sănătate mintală, în cadrul căruia sunt prevăzute următoarele activități: asigurarea tratamentului de substituție cu agonisți și antagonisți de opiacee pentru persoane cu toxicod dependență și testarea metaboliților stupefiantelor în urină în vederea introducerii în tratament și pentru monitorizarea tratamentului²⁵.

4.2.2.Organizarea și resursele sistemului de asistență integrată pentru persoanele consumatoare de droguri

4.2.2.1. Sistemul de tratament ambulatoriu – principalii furnizori de servicii și caracteristicile beneficiarilor

4.2.2.1.1.Organizarea sistemului ambulatoriu de asistență integrată

Din rețeaua de tratament ambulatoriu pentru dependența de droguri fac parte Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog (structuri subordonate Agenției Naționale Antidrog), Centrele de Asistență Integrată a Adicțiilor (centre de tratament private sau dezvoltate de ONG) și Centrele de Sănătate Mintală (structuri dezvoltate de Ministerul Sănătății).

Dintre acestea, doar centrele Agenției Naționale Antidrog asigură acoperire națională, fiind dezvoltate în cele 41 reședințe de județ și în cele șase sectoare ale municipiului București.

Centrele Agenției Naționale Antidrog și cele dezvoltate de Ministerul Sănătății oferă servicii gratuite pentru persoanele consumatoare de droguri.

În cadrul sistemului penitenciar din România, pentru persoanele consumatoare de droguri aflate în detenție, sunt oferite servicii de asistență medicală, psihologică și socială de către echipele mixte din cadrul Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog. Aceste servicii sunt acordate în cele 34 unități penitenciar și cele 4 centre de reeducare.

De asemenea, începând cu anul 2016, specialiștii din cadrul Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog acordă servicii de asistență medicală, psihologică și socială persoanelor consumatoare de droguri aflate în arestul poliției.

²⁵ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocumentAfis/221217>

Tabel 4 - 1: Rețeaua de unități de tratament ambulatoriu (număr total de unități și beneficiari)

	Număr total de unități	Definiția Națională (Caracteristici/ Tipul centrului)	Numărul total de beneficiari
Centre specializate de asistență	53	Aproximativ 87,8% din totalul persoanelor consumatoare de droguri care au fost tratate în regim ambulatoriu în anul 2022 au fost raportate de Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog din cadrul Agenției Naționale Antidrog care, în unele județe, reprezintă principalii furnizori de servicii pentru tratamentul dependenței de droguri în regim ambulatoriu. La rețeaua teritorială de asistență de tip ambulatoriu, dezvoltată de Agenția Națională Antidrog, se adaugă Centrele de tratament ambulatoriu dezvoltate de Ministerul Sănătății (2,8% din totalul persoanelor consumatoare de droguri care au fost tratate în regim ambulatoriu în anul 2022), Centrele de Asistență Integrată a Adicțiilor din sistemul privat de sănătate (1,9% din totalul persoanelor consumatoare de droguri care au fost tratate în regim ambulatoriu în anul 2022) și ONG-urile specializate în tratamentul dependenței de droguri (7,5% din totalul persoanelor consumatoare de droguri care au fost tratate în regim ambulatoriu în anul 2022). Acestea asigură servicii de asistență medicală, psihologică și socială, precum și managementul de caz pentru persoanele consumatoare de droguri.	2211
Penitenciare	35	În anul 2022, la nivelul sistemului penitenciar, au fost dezvoltate servicii de asistență, acordate de personalul de specialitate al Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog, în cadrul a 22 unități penitenciare. De asemenea, specialiștii din cadrul Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog au asistat persoane consumatoare de droguri aflate în arestul poliției, în 32 județe.	187

Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.2.2.1.2. Alte aspecte ale furnizării și utilizării tratamentului pentru dependența de droguri în regim ambulatoriu

Numărul beneficiarilor

Încetarea stării de alerta pe teritoriul României a condus la creșterea disponibilității serviciilor de asistență de tip ambulatoriu, destinate persoanelor consumatoare de droguri, ceea ce a determinat o adresabilitate crescută a acestora către centre de acest tip. Astfel, au fost înregistrate 2398 persoane consumatoare de droguri asistate în regim ambulatoriu, cu 12,7% mai mult față de anul anterior. Cererea de tratament ca urmare a consumului de opioide se menține la un nivel similar anului anterior (420 beneficiari), cea determinată de consumul de NSP scade cu 18,3% (103 beneficiari), în timp ce, adresabilitatea către serviciile de asistență ca urmare a consumului de cannabis crește cu 9,3% (1606 beneficiari). În schimb, se observă o adresabilitate crescută în sistem ambulatoriu, atât a persoanelor consumatoare de cocaină (89 persoane, cu 56,1% mai mult față de anul anterior) cât, mai ales, a celor consumatoare de stimulanzii – 158 persoane, cu 267,4% mai mult față de anul anterior. Pentru celelalte tipuri de droguri (cum ar fi: hipnotice și sedative, halucinogene, solvenți) numărul solicitărilor de asistență este în general mic, iar variațiile acestuia s-au cuantificat în creșteri sau scăderi, care nu sunt însă de natură să schimbe în mod esențial distribuția drogurilor pentru care se solicită asistență de tip ambulatoriu în România.

Ponderea solicitărilor de asistență adresate în sistemul ambulatoriu din totalul cererilor de tratament este similară celei observate anterior, 65,3%, adresabilitatea persoanelor consumatoare de droguri rămânând în continuare mai crescută în regim ambulatoriu, comparativ cu cea din sistemul de asistență de tip internare. Se menține observația formulată

în anii anteriori privind stabilizarea raportului dintre cererile adresate în sistemul ambulatoriu și cele înregistrate în rețeaua de internare.

Sexul și vârsta beneficiarilor

Din punct de vedere al repartiției după sex și vârstă, caracteristicile beneficiarilor din sistemul de tratament ambulatoriu se mențin în continuare în apropierea celor observate în anii anteriori, după cum urmează:

- 87,7% (2104 persoane) dintre beneficiarii înregistrați la centrele de tratament ambulatoriu sunt de sex masculin. Vârsta medie a persoanelor care au apelat la serviciile de asistență în regim ambulatoriu este de 28,5 ani, aceasta fiind mai mică în cazul femeilor (26,4 ani, față de 28,8 ani pentru bărbați);
- majoritatea (76,1% - 1824 beneficiari) sunt persoane cu vârsta sub 34 ani, 23,6% (566 beneficiari) sunt persoane cu vârsta între 35 și 54 ani, iar restul (0,3% - 8 beneficiari) sunt persoane cu vârsta de peste 54 ani;
- în cazul bărbaților, categoria de vârstă care înregistrează ponderea cea mai mare a cazurilor este grupa 20-24 ani (26,6%). În schimb, în cazul femeilor, predomină persoane din categoria de vârstă 15-19 ani (22,8%). De asemenea, se observă diferențe între sexe în ceea ce privește categoria de vârstă cu a doua pondere, după cum urmează: la bărbați, este categoria de vârstă 25-29 ani cu 20,6%, iar la femei, este categoria de vârstă 20-24 ani cu 20,4%.
- pentru beneficiarii centrelor de tratament ambulatoriu, vârsta medie de debut în consumul de droguri a fost de 20,7 ani, în timp ce, vârsta medie la prima internare a fost de 27,5 ani.

Tabel 4 - 2: Serviciile de tratament pentru consumul de droguri, în funcție de tipul furnizorului

	Public/ Guvernamental	Non- guvernamental (non profit)	Non-guvernamental (non profit - Privat)	Altele	Total
Centre specializate de asistență	90,1%	7,4%	2,4%	0%	100%
Penitenciare	100%	0%	0%	0%	100%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

Drogul principal de consum și calea de administrare

În sistemul de tratament ambulatoriu, drogul principal pentru care s-a solicitat cu preponderență asistență în anul 2022 continuă să fie cannabisul, 67% (n=1606) dintre persoanele consumatoare de droguri admise la tratament acuzând probleme de sănătate cauzate de acest tip de consum.

Comparativ cu anul anterior, deși se menține aproximativ aceeași pondere a celor care s-au adresat centrelor de tratament ambulatoriu pentru a beneficia de asistență integrată ca urmare a consumului de cannabis, numărul beneficiarilor cunoaște o creștere cu 9,3%.

Pe poziția secundă în sistemul ambulatoriu, se situează cererea de tratament pentru dependența de heroină, pentru care au fost înregistrați 16,8% dintre beneficiari (n=402). Pentru această categorie de consumatori, se observă o menținere a numărului acestora, dar o ușoară diminuare a ponderii lor (în 2021 înregistrându-se 18,5% pondere și 393 beneficiari).

Pentru prima dată, pe poziția a treia, se situează solicitările de tratament pentru consumul de stimulanti (6,6% pondere și 158 beneficiari).

În privința solicitărilor pentru probleme de sănătate cauzate de consumul de noi substanțe psihoactive, acestea se plasează pe poziția a patra, atât în ceea ce privește numărul, cât și ponderea lor din totalul celor înregistrate în sistemul ambulatoriu, constatându-se o scădere a numărului acestora cu 18,3%, reflectată și în ponderea lor în ansamblul cererilor adresate în sistemul ambulatoriu: 4,3% și 103 beneficiari (față de 5,9% și 126 beneficiari, în anul 2021).

Alte droguri pentru care s-a solicitat asistență în 2022, în regim ambulatoriu, au fost: cocaină – 3,7%, catinone sintetice – 2,5%, MDMA/ ecstasy – 2,3%, amfetamine – 1,3%, metamfetamine – 0,5%, alte opioide – 0,4%, ketamină, metadonă - câte 0,3%, benzodiazepine, alte halucinogene - câte 0,2%, solvenți, LSD – câte 0,1%.

Similar anului anterior, în funcție de drogul principal de consum, se observă diferențe între cele două categorii de sexe. Astfel, cea mai mare parte a bărbaților admiși la tratament în regim ambulatoriu a avut drept cauză dependența de canabis (69,4%), în timp ce, 15,4% dintre ei au solicitat asistență integrată pentru consumul de heroină și câte 3,8% pentru consumul de cocaină, respectiv de NSP. În schimb, în rândul femeilor, această repartiție, în funcție de drogul principal consumat, este mult mai echilibrată: 49,7% dintre femeile care s-au adresat centrelor de tratament ambulatoriu au solicitat tratament pentru consumul de canabis, 26,5% pentru consumul de heroină, iar 7,8% pentru consumul de NSP.

În funcție de **tipul contactului**, aproape trei sferturi (75,3%; n=1806 dintre persoanele consumatoare de droguri, înregistrate în serviciile de tip ambulatoriu, se aflau la prima admitere la tratament pentru probleme cauzate de consumul de droguri. Comparativ cu anul anterior, se remarcă creșterea atât a ponderii (+3,3%), cât și a numărului persoanelor care nu au fost niciodată tratate pentru dependența de droguri (+16,4%), din totalul celor admiși la tratament în regim ambulatoriu.

În corelație directă cu drogul principal de consum pentru care s-a solicitat asistență, majoritatea beneficiarilor sistemului de asistență de tip ambulatoriu au declarat fumatul (70,8%) drept **cea mai frecventă cale de administrare** a drogului, această modalitate de administrare a drogului fiind utilizată de majoritatea persoanelor consumatoare de canabis (97% dintre acestea, n=1558), precum și a celor care au consumat noi substanțe psihoactive (68,9% din totalul celor care au fost admiși la tratament în regim ambulatoriu pentru probleme cauzate de consumul acestor substanțe și-au administrat drogul prin fumat sau inhalat, n= 71 persoane). În ceea ce privește administrarea pe cale injectabilă a drogurilor, se constată că doar 13,5% (n=323 beneficiari) au declarat utilizarea acesteia. Comparativ cu anul anterior, se înregistrează menținerea la un nivel similar a numărului de persoane consumatoare de droguri injectabile, dar și a ponderii acestora în totalul persoanelor admise la asistență în sistem ambulatoriu. Cu mici excepții (câte 1 caz ketamină, respectiv NSP), doar persoanele consumatoare de opiacee au utilizat cu preponderență calea injectabilă pentru administrarea drogului principal de consum (99,4% din totalul celor care au declarat consum injectabil au fost admiși la tratament pentru consum de opiacee, n=321 persoane).

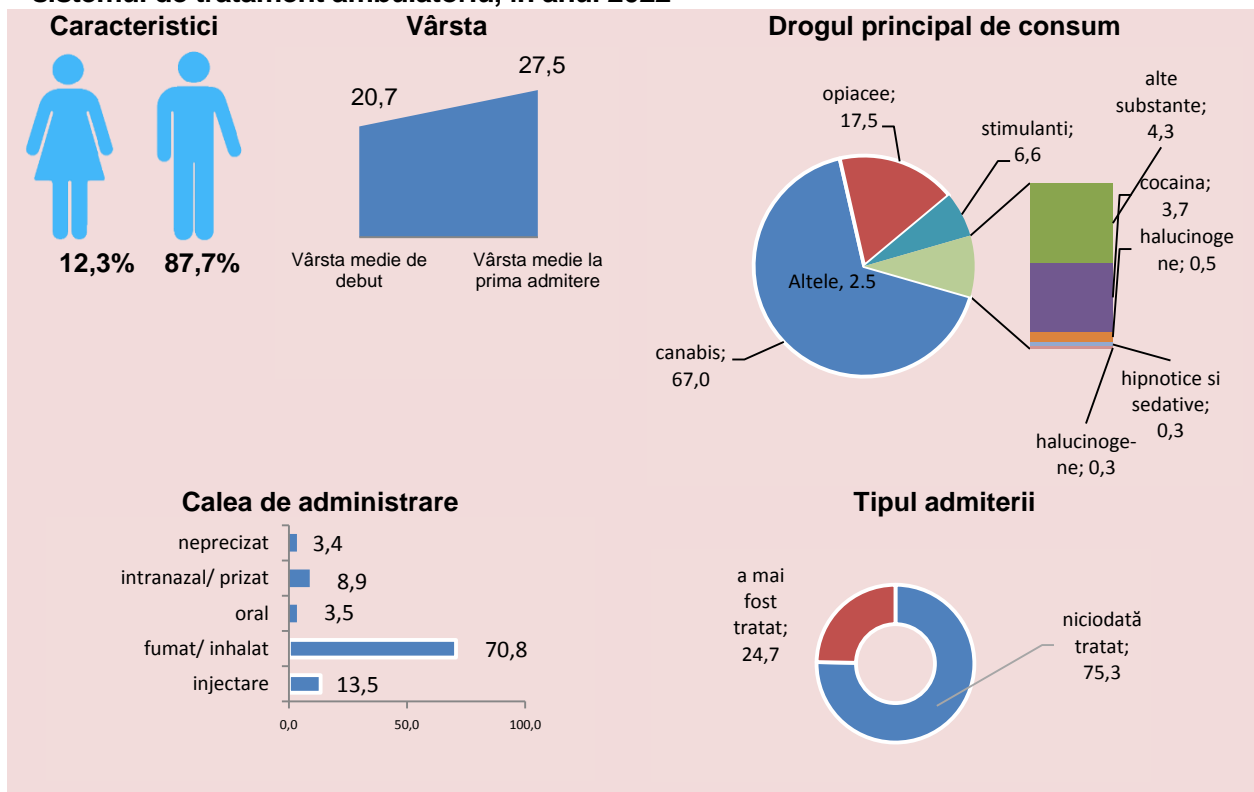
În ceea ce privește **frecvența utilizării drogului principal**, consumul zilnic a fost declarat de aproximativ 13% dintre beneficiarii tratați ambulatoriu în 2022 (față de 14%, în 2021), în timp ce, 67,4% dintre beneficiarii tratați în regim ambulatoriu au declarat că nu au consumat drogul principal în luna care a precedat admiterea la tratament. Explicațiile pentru această proporție mare a celor care nu au consumat drogul principal în luna care a precedat admiterea la tratament se regăsesc pe de o parte în sursa de referire către sistemul de asistență, dar și în tipul de tratament pentru s-a optat, în funcție de drogul principal de consum. Astfel, cea mai mare parte dintre beneficiarii centrelor de tratament ambulatoriu au fost referiți de organele

de cercetare ca urmare a aplicării prevederilor Codului de Procedură Penală, în vederea evaluării medicale, psihologice și sociale. Acest fapt explică prezența în rândul celor admiși la tratament pentru dependența de canabis în sistemul ambulatoriu a 74,4% persoane care au fost evaluate pentru problemele cauzate de consumul de canabis, dar care au declarat că nu au consumat drogul principal în ultima lună (n=1195). Pe de altă parte, în anumite centre de tratament, abținerea este un criteriu de admitere, ceea ce explică faptul că 40,7% dintre cei care au fost admiși la tratament pentru consum de opiacee (n=171), au declarat că nu au consumat drogul principal în ultima lună. Dintre cei care au declarat consum zilnic, 67,9% sunt persoane care au apelat la tratament specializat pentru dependența de opiacee (n=212), în timp ce, doar 21,5% au acuzat probleme generate de consumul de canabis (n=67), iar 6,7% au fost admiși la tratament pentru consum de noi substanțe psihoactive (n=21).

Sursa de referință

Similar anilor anteriori, majoritatea beneficiarilor tratați în regim ambulatoriu au fost referiți de către poliție sau de structurile de combatere a criminalității (instanță, parchet, servicii de probațiune): 73,3% (n=1757). Admiterea la tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea celor apropiați (familie sau prieteni) reprezintă a doua sursă importantă de referire pentru cei tratați în regim ambulatoriu, acesta fiind raportată de aproximativ 18,3% din totalul beneficiarilor (față de 19,1% în 2021).

Tabel 4 - 2: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în sistemul de tratament ambulatoriu, în anul 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Notă: în categoria „alte droguri” au fost incluse: LSD, ketamină, benzodiazepine, alte halucinogene, catinone sintetice

4.2.2.2. Sistemul de tratament rezidențial – principalii furnizori de servicii și caracteristicile beneficiarilor

4.2.2.2.1. Organizarea sistemului rezidențial de asistență integrată

Rețeaua de tratament în regim rezidențial este formată din unitățile sanitare ale Ministerului Sănătății, care dispun de secții de dezintoxicare și/ sau de secții de psihiatrie, din comunitățile terapeutice (dezvoltate de ONG sau în sistemul penitenciar) și din unitățile de tratament din sistemul penitenciar.

La nivelul municipiului București, se regăsesc 6 centre de dezintoxicare de tip spitalicesc, o comunitate terapeutică (în cadrul sistemului penitenciar) și un spital-penitenciar.

În cadrul sistemului penitenciar din România, pentru persoanele consumatoare de droguri aflate în detenție, sunt oferite servicii de asistență medicală, psihologică și socială de către specialiștii Administrației Naționale a Penitenciarelor în 3 comunități terapeutice și 6 spitale-penitenciare.

Tabel 4 - 3: Caracteristicile centrelor rezidențiale

	Număr total de centre	Caracteristici/ tipul centrului	Numărul total de beneficiari
Centre, secții și compartimente de dezintoxicare de tip spitalicesc	25	Spitalele de Psihiatrie, Spitalele Județene de Urgență care au secție de psihiatrie	1214
Penitenciare	9	Penitenciarul-Spital București-Rahova, Penitenciarul-Spital București-Jilava, Penitenciarul-Spital Mioveni	62

Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.2.2.2.2. Alte aspecte ale furnizării și utilizării tratamentului pentru dependența de droguri în regim rezidențial

Numărul beneficiarilor

Aproximativ o treime dintre cei care au început tratamentul în 2022 (34,7%) au fost înregistrați în sistemul de asistență de tip rezidențial. Astfel, în unitățile care funcționează în regim rezidențial, au fost înregistrate 1276 persoane care au solicitat tratament pentru consum de droguri. Majoritatea dintre aceștia (n=1214) au primit asistență în centre, secții și compartimente de dezintoxicare de tip spitalicesc, în timp ce, restul au fost tratați în sistemul penitenciar (n=62). Similar situației înregistrate în regim ambulatoriu, pentru acest tip de servicii, se observă o creștere mai amplă (+31,5%) a numărului celor care au apelat la serviciile de tratament de tip rezidențial, o explicație a acestei evoluții fiind încetarea măsurilor luate pe perioada pandemiei COVID-19, în special a celor privind limitarea accesului în unitățile spitalicești.

Sexul și vârsta beneficiarilor

Majoritatea beneficiarilor tratați în centrele rezidențiale au fost de sex masculin (84,7%, n=1081), fiind în mod preponderent tineri (69,9% fiind cu vârsta sub 34 de ani), cu o vârstă medie de 29,8 ani.

Ca și în anul anterior, persoanele de sex feminin tratate în anul 2022 în regim rezidențial sunt în număr mai mic, comparativ cu bărbații, fiind de aproape 6 ori mai puține (n=195). Acestea

sunt în majoritate tinere (au o vârstă medie de 25,7 ani, 84,6% dintre acestea având vârste sub 34 de ani).

Similar anului anterior, majoritatea celor care au beneficiat de asistență în sistem rezidențial (51,1%) au mai fost tratați anterior.

Drogul principal de consum și calea de administrare

Spre deosebire de situația înregistrată la serviciile de asistență de tip ambulatoriu, “tabloul” general al drogurilor pentru care se solicită asistență de tip rezidențial este disputat de trei categorii de droguri: canabis (370 admiteri, 29%), opiacee (357 admiteri, 28%) și noi substanțe psihoactive (309 admiteri, 24,2%). Se observă o modificare a „ierarhiei” drogurilor consumate de beneficiarii sistemului de asistență de tip rezidențial, prin poziționarea cererii de tratament pentru opiacee pe locul secund, iar a cererii de tratament pentru consum de noi substanțe, pe locul al treilea.

În regim rezidențial, distribuția solicitărilor în funcție de drogul principal consumat continuă să fie distribuită relativ echilibrat între cele trei categorii de droguri, amintite anterior, fiind însă în contrast cu situația înregistrată în regim ambulatoriu, unde domină consumul de canabis. Totodată, dacă în sistemul ambulatoriu se remarcă prezența tot mai mare a solicitărilor ca urmare a consumului de stimulanți (local 3 în ierarhia drogurilor), în sistem rezidențial, un se înregistrează o situație similară.

Solicitările pentru tratamentul problemelor determinate de consumul de canabis, adresate serviciilor de tip rezidențial, își continuă tendința ascendentă (+11,4%), începută anul anterior. Această evoluție, corelată și cu modificările observate în adresabilitatea către serviciile de tip rezidențial a consumatorilor altor tipuri de droguri (exemplu: consumatorii de opiacee), au determinat plasarea pe primul loc a acestui tip de cerere și în regim rezidențial. Majoritatea solicitărilor din această categorie au fost persoane care nu au mai fost tratate anterior (aproximativ două treimi – 61,6%, n=228).

Plasată pe a doua poziție, cererea pentru tratamentul dependenței de opiacee (28%, n=357), înregistrează o schimbare de tendință, crescând cu 49,4% față de anul anterior. Dintre cei care au solicitat tratament de tip rezidențial pentru consum de opiacee, majoritatea au menționat heroina (78,2%, n=279) ca drog de consum, în timp ce, 4,5% (n=16) au declarat ca drog principal de consum metadona. Spre deosebire de situația înregistrată în cazul solicitărilor pentru consum de canabis, cele mai multe persoane care s-au adresat serviciilor de asistență de tip rezidențial pentru problema cauzate de consumul de opiacee au mai beneficiat anterior de tratament specializat pentru dependența de droguri (75,6%, n=270). Creșterea adresabilității în regim de internare pentru solicitările de tratament ca urmare a consumului de opiacee poate fi explicată, pe de o parte, prin eliminarea măsurilor luate de autorități ca urmare a pandemiei COVID-19 și sporirea implicită a accesului populației la acest tip de servicii, dar poate fi și o consecință a unei disponibilități crescute a opiaceelor pe piața drogurilor²⁶.

Spre deosebire de anul anterior, solicitările de asistență pentru problemele cauzate de consumul de noi substanțe psihoactive înregistrează o schimbare de tendință (+14%, 309 beneficiari), dar ponderea acestui tip de consum în rândul consumatorilor de droguri tratați în regim de internare scade ușor (24,2%, față de 27,9% în 2021). În continuare, se menține

²⁶ A se vedea capitolul Piața drogurilor

adresabilitatea crescută în rândul consumatorilor de noi substanțe psihoactive către serviciile de asistență de acest tip (de 3 ori mai mare: 309 solicitări în regim de internare, față de 103 beneficiari în regim ambulatoriu).

În continuare, cererea de tratament ca urmare a problemelor datorate consumului de hipnotice și sedative este la un nivel foarte scăzut, în 2022 înregistrându-se doar 2,8% (n=36) dintre solicitări pentru acest tip de dependență.

Pentru toate categoriile de droguri (opiacee, canabis, stimulanti, halucinogene, solvenți și noi substanțe psihoactive), distribuția pe sexe a beneficiarilor sistemului de tratament rezidențial indică o predominanță a persoanelor de sex masculin (84,7%), cea mai elocventă fiind în rândul consumatorilor de opiacee, unde 91,3% dintre beneficiari sunt bărbați, precum și în rândul celor care au solicitat asistență ca urmare a problemelor datorate consumului de cocaină (90,9% beneficiari de sex masculin). În cazul persoanelor consumatoare de stimulanti și hipnotice și sedative care s-au adresat serviciilor de tip rezidențial, deși se observă în continuare predominanța persoanelor de sex masculin, ponderea acestora este mai mică în comparație cu alte categorii de droguri: 69,3% persoane de sex masculin consumatoare de stimulanti, respectiv 63,9% persoane de sex masculin consumatoare de hipnotice și sedative.

În ceea ce privește **calea de administrare a drogului principal**, în continuare, se menține o pondere crescută a celor care au declarat administrarea drogului prin fumat sau inhalat (51,7%, față de 55,4%), deși aceasta se diminuează ușor în favoarea celor care și-au injectat drogul principal de consum (23,5% în 2022, față de 22,8% în 2021). Cea mai mare parte a celor care au declarat fumatul ca fiind modalitatea cea mai frecventă de administrare a drogului principal o reprezintă persoanele consumatoare de canabis (55,5%, față de 61,8% în 2021), acestea fiind urmate de cele consumatoare de noi substanțe psihoactive (33,3%, față de 32,2%, în 2021). În cazul persoanelor consumatoare de droguri injectabile aflate în tratament de tip rezidențial, 92% (față de 84,6% în 2021) dintre acestea sunt consumatoare de opiacee, 7,3% consumă noi substanțe psihoactive, câte 0,3% stimulanti și substanțe halucinogene.

În privința **frecvenței** cu care și-au administrat drogul principal de consum, aproape jumătate dintre cei admiși la tratament în regim rezidențial în 2022, au declarat consumul zilnic (48,7%, n=622). Dintre aceștia, aproape jumătate (44,7%, n=278) sunt consumatori de opiacee, 22,7% (n=141) au beneficiat de tratament pentru consumul de canabis, iar 22,3% (n=139) au declarat ca drog principal de consum noile substanțe psihoactive.

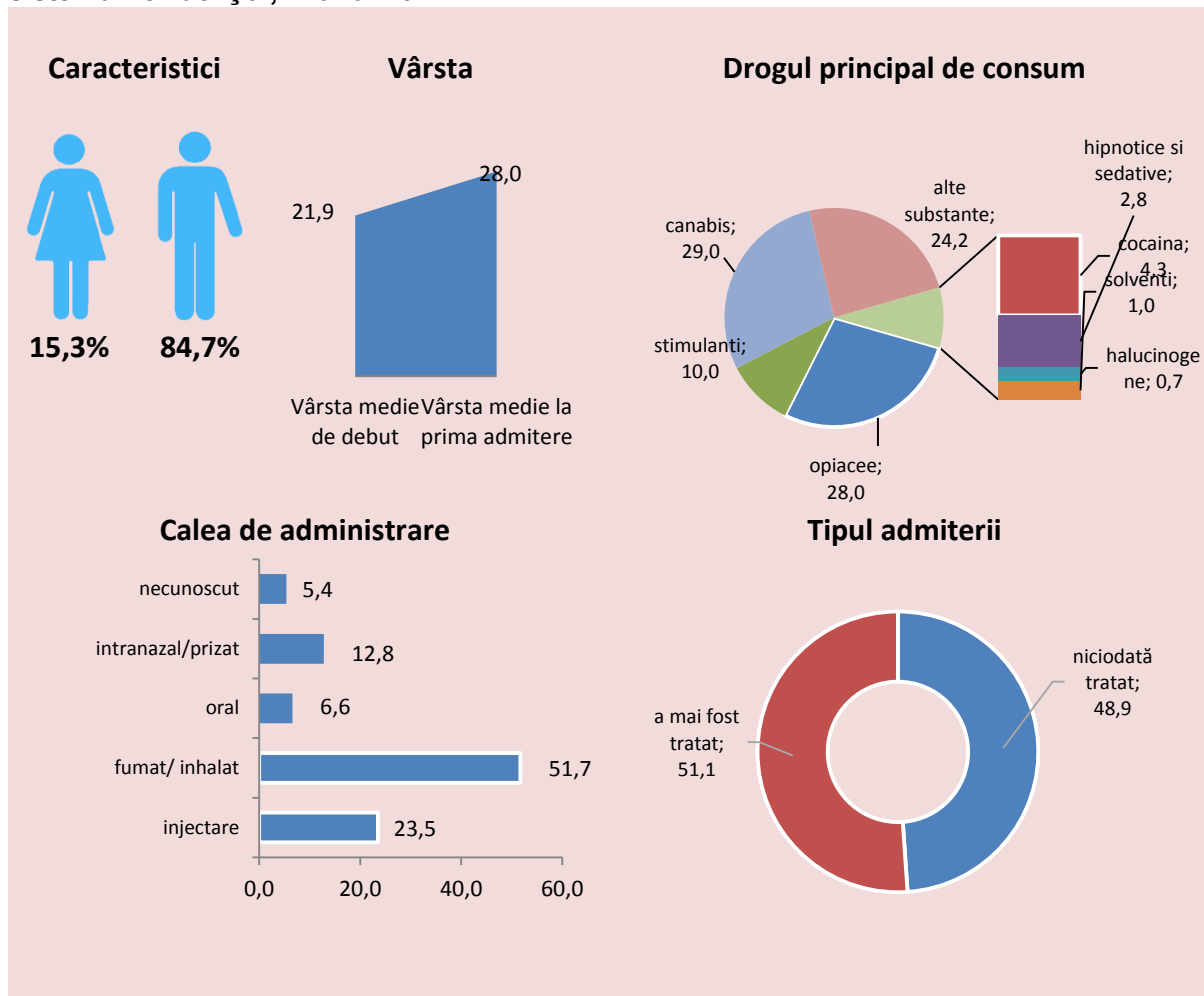
În schimb, doar 5,7% (n=73) dintre beneficiarii admiși la tratament nu au utilizat drogul principal în luna care a precedat admiterea la tratament.

Sursa de referire

Similar anului anterior, cele mai multe dintre persoanele admise la tratament în regim de internare s-au adresat serviciilor de asistență din proprie inițiativă sau la îndemnul familiei sau al prietenilor (44,7%, n=571). În continuare, se menține tendința ascendentă în ceea ce privește ponderea și numărul beneficiarilor referiți de către poliție sau de structurile de combatere a criminalității, care ating în anul 2022 valorile: 23,3%, respectiv 297 persoane. Adresabilitatea persoanelor consumatoare de droguri la unul sau altul dintre tipurile de tratament (ambulatoriu sau rezidențial), diferă în funcție de tipul drogului principal consumat. Astfel, persoanele consumatoare de noi substanțe psihoactive preferă sistemul de tratament de tip rezidențial (75% dintre aceștia s-au adresat centrelor de tratament rezidențial, în timp ce, doar 25% au apelat la tratament ambulatoriu). În mod similar, persoanele consumatoare

de solvenți și cele consumatoare de hipnotice și sedative s-au adresat în special acestui tip de asistență (85,7% din totalul cererilor de tratament ca urmare a consumului de solvenți, respectiv 85,7% din totalul celor datorate consumului de hipnotice și sedative). Orientarea acestora către sistemul de tratament de tip rezidențial ar putea fi explicată, pe de o parte, de nevoia acestora de a apela la serviciile de urgență ca urmare a problemelor acute de sănătate pe care le generează consumul de droguri, iar pe de altă parte, de coexistența secțiilor de psihiatrie și a celor de urgență în aceeași unitate spitalicească.

Tabel 4 - 4: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în sistemul rezidențial, în anul 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Notă: în categoria „alte droguri” au fost incluse: amfetamine, metamfetamine, LSD, alte hipnotice și sedative, alte halucinogene, catinone sintetice

4.2.3.Date relevante

4.2.3.1. Date cheie privind cererea de tratament, în funcție de drogul principal consumat

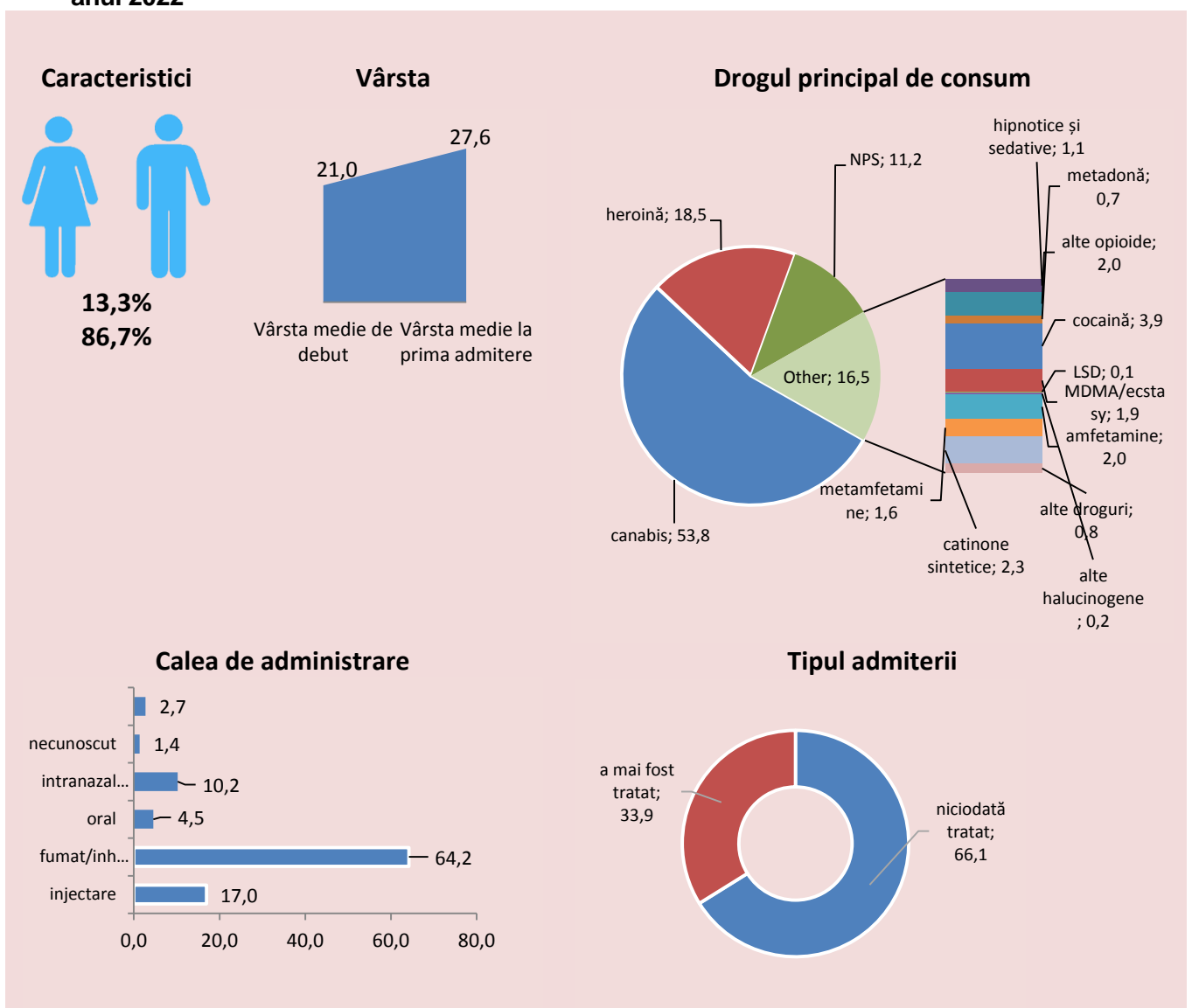
În anul 2022, numărul de persoane consumatoare de droguri care au solicitat tratament a cunoscut o creștere cu 18,6%, față de anul anterior: 3674 persoane, față de 3097 persoane. Se observă o schimbare de tendință a cererii de tratament ca urmare a consumului de droguri. Totodată, în ceea ce privește numărul persoanelor care au beneficiat de tratament ca urmare a problemelor cauzate de consumul de droguri în anul de referință, se observă o creștere cu 13,9% (5411 persoane). În schimb, pentru serviciile de tratament substitutiv de tip opioid, se menține tendința descendentă observată în anii anteriori, în anul 2022, numărul persoanelor

consumatoare de droguri aflate în tratament de acest tip fiind cu 2,3% mai mic: 1728 persoane, față de 1769 în anul 2021.

În funcție de drogul principal consumat înainte de admiterea la tratament, cele mai multe solicitări au fost înregistrate pentru probleme cauzate de consumul de cannabis (1976 persoane), cererea pentru acest tip de tratament crescând față de anul anterior (+9,7%). Totodată, cererea de tratament determinată de consumul de opioide cunoaște o schimbare de tendință, înregistrându-se 777 beneficiari, față de 647 anterior (+20.1%).

Cererea de tratament determinată de consumul noilor substanțe psihoactive își menține tendința (+3,8%), numărul consumatorilor de NSP admiși la tratament în 2022 ajunge la valoarea de 412.

Tabel 4 - 5: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență, în anul 2022



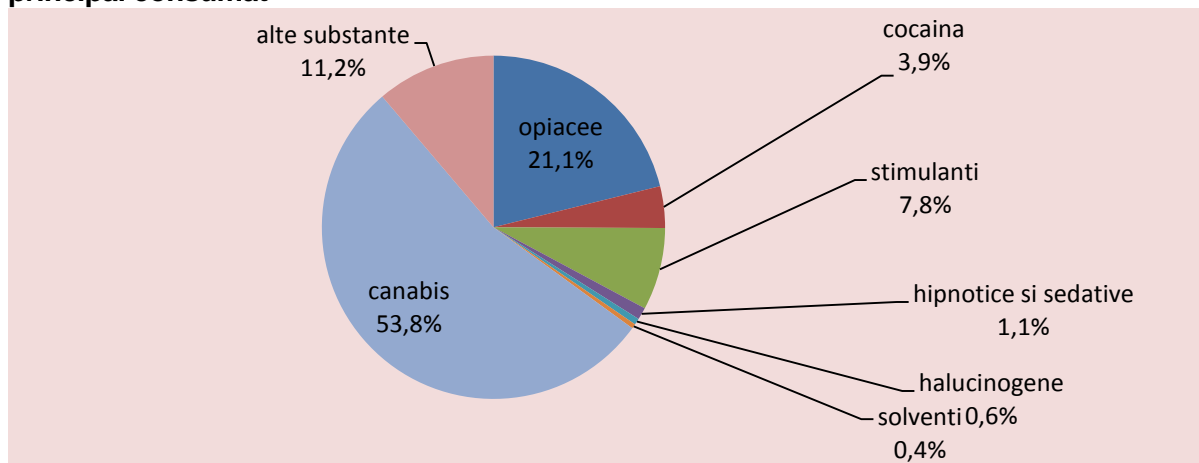
Sursa: Agenția Națională Antidrog

Notă: în categoria „alte droguri” au fost incluse: ketamină, solvenți, catinone sintetice

4.2.3.2. Distribuția populației admise la tratament în 2022, în funcție de drogul principal

În baza datelor colectate în anul 2022, au fost admise la tratament 3674 persoane consumatoare de droguri. Similar anilor anteriori, când cele mai multe cereri de tratament au fost adresate ca urmare a consumului de cannabis, și în acest an, se observă o predominanță a acestui tip de solicitări. Deși numărul de admiteri cauzate de consumul de cannabis crește ușor, (de la 1801 persoane, la 1976 persoane), ponderea acestui tip de consum în totalul populației admise la tratament în 2022 are o evoluție contrară, scăzând de la 56%, la 53,8%. În schimb, cererea de tratament pentru consumul de opioide crește în frecvență absolută (de la 647 persoane, la 777 persoane), în frecvență relativă, ponderea sa ajungând la 21,1% din numărul total al admiterilor, față de 20,9%. În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme datorate consumului de noi substanțe psihoactive, se observă scăderea atât a numărului de solicitări (de la 397 solicitări, la 412 solicitări), cât și a ponderii acestora: 11,2% în 2022, față de 12,8% în 2021. În schimb, se observă modificări în ceea ce privește cererea de tratament pentru consumul de stimulanti, atât numărul de admiteri cauzate de acest tip de consum, cât și ponderea sa în totalul populației admise la tratament în 2022 cunoscând o creștere însemnată (de la 94 persoane, la 285 persoane, respectiv de la 3% pondere, la 7,8% pondere). Această evoluție a fost influențată în mod direct de creșterea cererii de tratament pentru probleme cauzate de consumul de catinone sintetice (de la 12 solicitări, la 84 solicitări), precum și de sporirea numărului de solicitări de tratament pentru probleme cauzate de consumul de amfetamine, de la 21 solicitări, la 74 solicitări. O evoluție similară se observă și în privința cererii de tratament ca urmare a consumului de cocaină: de la 84 persoane, la 144 persoane, respectiv de la 2,7%, la 3,9%. Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se menține la nivelurile observate anterior: solvenți/ substanțe volatile – 0,6%, hipnotice și sedative 1,1%.

Grafic 4- 1: Proporțiile persoanelor admise la tratament în anul 2022, în funcție de drogul principal consumat



Sursa: Agenția Națională Antidrog

În ceea ce privește numărul persoanelor care au beneficiat în anul 2022 de tratament pentru probleme datorate consumului de droguri, se remarcă creșterea acestuia cu 13,9% (5411 beneficiari, față de 4751), această evoluție fiind influențată de renunțarea la măsurile restrictive impuse de pandemia COVID-19.

Tabel 4 - 6: Beneficiari aflați în tratament, în anul 2022

	Număr de beneficiari
Număr total de beneficiari aflați în tratament	5411
Număr total de beneficiari aflați în tratament de substituției de tip opioid	1728
Număr total de beneficiari care au fost admiși la tratament	3674

Sursa: Agenția Națională Antidrog

Dintre cele 5411 persoane consumatoare de droguri care s-au aflat de-a lungul anului 2022 în tratament pentru probleme datorate consumului de droguri, 1728 urmau un tratament substitutiv de tip opioid. Pe de altă parte, dintre cei tratați în anul 2022 pentru probleme datorate consumului de droguri, 3674 persoane au fost admise la tratament în acest an, iar dintre aceștia 66,1% s-au aflat la primul contact cu un astfel de centru.

4.2.3.3. Caracteristici socio-demografice ale persoanelor admise la tratament

Majoritatea persoanelor (86,7%) care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri în 2022, au fost bărbați. De altfel, aceasta este una dintre caracteristicile populației consumatoare de droguri din România, indiferent de drogul consumat.

În funcție de substanța declarată ca drog principal, vârsta medie a persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament variază de la 38 ani pentru consumatorii de hipnotice/ sedative, la 37,2 ani pentru consumatorii de opioide, la 31,7 ani pentru consumatorii de cocaină, la 28,2 ani pentru consumatorii de halucinogene, la 27 ani pentru consumatorii de NSP, la 26,4 ani pentru consumatorii de cannabis, la 25,4 ani pentru consumatorii de solvenți, până la 24,5 ani pentru consumatorii de stimulanti (alții decât cocaina).

Similar anilor anteriori, majoritatea persoanelor consumatoare de droguri admise la tratament în 2022 au finalizat nivelul secundar de educație (ISCED 2 și ISCED 3) (71,3% - 2620 beneficiari). În schimb, cea mai mică pondere se observă pentru persoanele consumatoare de droguri care nu au mers la școală sau un au finalizat nivelul primar de educație (ISCED 0) – 2% (73 beneficiari).

Referitor la condițiile de locuire ale persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de servicii de tratament pentru dependența de droguri, analiza statusului locativ al acestora indică în continuare o proporție mare (71,2%, n=2616) a celor care locuiesc cu familia de origine sau cu partenerul și copiii, cei care locuiesc singuri fiind prezenți într-o proporție de doar 15,6% (n=572). Totodată, se observă că 87,7% (n=3221) beneficiau de o locuință stabilă, 5,1% (187 beneficiari) se aflau în detenție, în timp ce, pentru 1,6% (n=57) locuința era o problemă, aceștia nedispunând de o una stabilă.

În privința sursei de referire, proporția celor care se adresează centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei/ prietenilor se menține la nivelul observat anterior (27,5%, n=1010). În schimb, ponderea celor care au fost referiți de organele de cercetare scade ușor (de la 59,7%, la 55,9% în 2022), cele două tipuri de surse de referire amintite furnizând împreună peste trei sferturi din numărul total al persoanelor consumatoare de droguri care au apelat la servicii de asistență integrată pentru dependență. Totodată, proporția celor care au fost îndrumați către furnizorii de servicii de asistență integrată de alte servicii medicale sau sociale la care aceștia au apelat (servicii medicale de urgență, servicii

specializate de asistență socială, medic de familie etc.), se menține la un nivel similar anului anterior (6,6%, față de 7%).

4.2.3.4. Intervenții în grupurile vulnerabile specifice

Consumatori în vârstă (>40 ani)

Dintre cei 477 consumatori de droguri cu vârste peste 40 ani, admiși la tratament în anul 2022, aproape două treimi sunt persoane consumatoare de opiacee (63,1%), 18% sunt persoane consumatoare de cannabis și doar 5,5% sunt persoane consumatoare de NSP. Înainte de admiterea la tratament, majoritatea dintre ele au utilizat în mod frecvent cale injectabilă (50,9%) pentru administrarea drogului principal de consum, cu o frecvență zilnică de consum (46,1%). Majoritatea sunt de sex masculin (91%), aproape trei sferturi dintre ele (70,2%) având finalizate studii de nivel secundar (ISCED 2 and ISCED 3). Doar 13,6% dintre persoanele consumatoare de droguri cu vârsta peste 40 ani, admise la tratament în anul 2022, lucrează cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată. Pe de altă parte, aproximativ două treimi dintre ei (58,1%) nu s-au aflat pentru prima oară în contact cu serviciile specializate de asistență pentru consumul de droguri, fiind înregistrați cu tratamente anterioare pentru dependența de droguri. Totodată, subpopulația de persoane consumatoare de droguri cu vârsta peste 40 ani, admise la tratament în anul 2022, prezintă numeroase riscuri asociate consumului de droguri (pe baza datelor autodeclarate: 14,9% dintre ei prezintă status pozitiv la HIV, 43% pozitivi la HVC și 2,1% status pozitiv la HVB), având un istoric îndelungat de injectare (46,5% dintre ei au peste 10 ani de injectare).

Consumatori de NSP

Subpopulația de persoane consumatoare de NSP admisă la tratament în anul 2022 este formată preponderent din persoane de sex masculin (86,4%), cu o vârstă medie de 27 ani. Aproape 92% dintre persoanele consumatoare de NSP au un nivel de instruire scăzut (14,5% au finalizat cel mult studii de nivel ISCED 1, iar 77,4% au finalizat studii de nivel ISCED 2 sau 3). O mică parte dintre ele sunt elevi sau studenți (15,5%), iar majoritatea sunt șomeri (45,4%). Peste o treime dintre ei și-au administrat zilnic drogul principal de consum, în ultimele 30 de zile anterioare admiterii actuale (38,8%). Cei mai mulți au debutat în consumul de droguri la vârste mici (52,8% au debutat înainte de a împlini 20 ani). Aproape 7 din 10 dintre persoanele consumatoare de NSP (70,6%) admise la tratament în anul 2022 fumează sau inhalează drogul principal de consum. Trei sferturi dintre ele au apelat la serviciile de asistență în regim de internare (75%). Adresabilitatea la serviciile de asistență s-a făcut fie prin trimitere de către organele de cercetare (29,1%), la îndemnul familiei (35,2%), fie ca urmare a recomandării realizate de alte servicii medicale sau sociale (16,7%).

Consumatori de sex feminin

Dintre persoanele admise la tratament ca urmare a consumului de droguri, 13,3% (n= 489) sunt femei. În paleta drogurilor care au determinat problemele de sănătate în rândul acestora, cea mai importantă cazuistică a fost generată de cannabis (44%), respectiv de opiacee (23,1%). Cele mai multe femei admise la tratament ca urmare a consumului de droguri (66,5%) s-au adresat pentru prima dată centrelor specializate de asistență, în special celor în regim ambulatoriu (60,1%). Într-o proporție covârșitoare (81,8%), femeile admise la tratament în 2022 au vârste sub 34 ani, în rândul lor înregistrându-se o vârstă medie de 26,2 ani. Peste jumătate dintre ele (56%) fumează sau inhalează drogul principal de consum, în timp ce, una din cinci femei (17,4%) și-l administrează pe cale injectabilă. Aproape jumătate (43,7%) au debutat în consum la vârste mai mici de 18 ani. Înainte de admiterea actuală la tratament, 35,8% dintre ele nu au consumat în ultima lună, în timp ce, 25,6% consumau zilnic. Peste o

treime (36,8%) dintre ele s-au prezentat la centrele de tratament din proprie inițiativă sau la îndemnul familiei.

Consumatori minori

În proporție de 6,7% (n=245), beneficiarii serviciilor de asistență pentru consumul de droguri sunt persoane minore, cu vârsta sub 18 ani. Similar populației generale admise la tratament pentru consum de droguri, cea mai mare parte a acestora au declarat canabisul ca drog principal de consum (53,1%), în timp ce, 24,5% au apelat la servicii de asistență ca urmare a problemelor cauzate de consumul de stimulanti (amfetamine, metamfetamine, MDMA, catinone sintetice). Restul minorilor admiși la tratament sunt consumatori de NSP - 18%, inhalanți/ solvenți – 1,2%, opiacee – 1,2%, cocaină – 0,4%, hipnotice și sedative – 1,6%. Aproape 8 din 10 minori admiși la tratament au apelat pentru prima dată la astfel de servicii (84,1%), fiind referiți către acestea în cea mai mare parte de către alte servicii medicale sau sociale (35,9%). Restul minorilor consumatori de droguri au accesat serviciile de asistență din inițiativa familiei sau a prietenilor (34,3%), au fost referiți de către organele de cercetare (17,6%) sau au fost referiți prin alte surse (12,2%). Aproape jumătate (46,2%) dintre minorii admiși la tratament au debutat în consumul de droguri înainte de a împlini 15 ani, cea mai mică vârstă de debut declarată fiind de 9 ani. Cea mai frecventă cale de administrare a drogului principal a fost fumatul/ inhalatul (71,4%), acesta fiind în corelație directă cu tipul drogului consumat (canabis și NSP). Niciuna dintre persoanele minore consumatoare de droguri care s-au adresat serviciilor de tratament în anul 2022 nu a declarat administrarea drogului pe cale injectabilă.

4.2.4. Modalități de tratament

4.2.4.1. Servicii ambulatorii de tratament

În România, sistemul de asistență ambulatorie destinată persoanelor consumatoare de droguri este format, în special, din centre specializate de asistență, care dispun de echipe multidisciplinare, având în componență: medici, psihologi și asistenți sociali, cu formare specifică în domeniul asigurării tratamentului pentru persoanele consumatoare de droguri în vederea reintegrării psiho-sociale a acestora. Aceste echipe asigură, în primul rând, tratament psiho-social și implementează managementul de caz pentru persoanele consumatoare de droguri. Într-o proporție mai mică sunt asigurate serviciile de identificare și atragere a persoanelor consumatoare de droguri în programele specializate de tratament.

Tabel 4 - 7: Disponibilitatea intervențiilor de bază în unitățile de tratament de tip ambulatoriu

	Centre specializate pentru tratamentul consumului de droguri	Centre de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri	Centre de sănătate mintală
Servicii de consiliere/ tratament psihosocial	>75%	<25%	<25%
Screening și tratamentul bolilor mintale	<25%		>75%
Management individual de caz	>75%		
Tratament de substituție cu opioide	<25%	<25%	<25%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.2.4.2. Servicii rezidențiale de tratament

Rețeaua rezidențială de tratament din România asigură servicii specializate (medicale, psihologice și sociale) în vederea reintegrării psiho-sociale a persoanelor consumatoare de

droguri. Dintre acestea, cele mai importante sunt programele de dezintoxicare și serviciile medicale psihiatrice.

Programul de dezintoxicare este disponibil pentru toți consumatorii de droguri și este realizat, în special, în unitățile sanitare ale Ministerului Sănătății. Aceștia pot continua procesul terapeutic în cadrul secțiilor de psihiatrie, al comunităților terapeutice sau al centrelor private, unde beneficiază de servicii de consiliere psiho-socială și de management de caz.

Tabel 4 - 8: Disponibilitatea intervențiilor de bază în unitățile de tratament de tip rezidențial

	Spitale specializate în tratamentul consumului de droguri	Tratament rezidențial de droguri (non-spital)	Comunități terapeutice	Penitenciar
Servicii de consiliere/ tratament psihosocial	<25%	<25%	>75%	<25%
Screening și tratamentul bolilor mintale	>25%-75%	<25%	>25%-75%	<25%
Management individual de caz	<25%	<25%	>25%-75%	<25%
Tratament de substituție cu opioide	<25%	<25%	<25%	<25%

Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.2.5. Tratamentul de substituție cu opioide (OST)

4.2.5.1. Principalii furnizorii ai tratamentului substitutiv al dependenței de opiacee (OST)

Tratamentul de menținere cu metadonă reprezintă o abordare terapeutică recunoscută la nivel național și internațional ca o metodă eficientă pentru tratarea dependenței de opiacee, contribuind la reducerea daunelor individuale și sociale.

Dezvoltarea unui program de tratament de menținere cu metadonă are șanse de reușită dacă acesta este accesibil, includerea în asistență fiind realizată cât mai grabnic cu putință, iar menținerea în tratament nefiind condiționată pentru o anumită perioadă de timp. Factorii care pot influența participarea beneficiarilor în cadrul unui asemenea program constau în: numărul sau locația centrelor care furnizează astfel de servicii, programul de lucru al centrului, procedurile de evaluare, precum și gradul de pregătire al specialiștilor din punct de vedere medical, psihologic și social.

În conformitate cu legislația în vigoare în domeniul de referință, tratamentul substitutiv al dependenței de opiacee este disponibil în unitățile sanitare și centrele de tratament pentru consumatorii de droguri. Acest tratament este implementat, atât ambulatoriu, cât și rezidențial, fiind disponibil și în sistemul penitenciar.

Principalii furnizori ai tratamentului substitutiv al dependenței de opiacee sunt:

Agenția Națională Antidrog

Programele de tratament substitutiv dezvoltate de Agenția Națională Antidrog au fost disponibile în anul 2022 doar la nivelul municipiului București. Aceste servicii au fost derulate prin 3 Centre de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog. De asemenea, începând cu anul 2016, specialiștii Agenției Naționale Antidrog au acordat servicii de tratament substitutiv cu metadonă în secțiile de arest ale Poliției Române.

Ministerul Sănătății

În cadrul Programului de sănătate mintală este asigurat tratamentul de substituție cu agoniști și antagoniști de opiacee pentru persoane cu toxico-dependență la nivel național. Acest program este derulat de 2 spitale din rețeaua Ministerului Sănătății: Spitalul Clinic de Psihiatrie "Al. Obregia" București și Centrul de evaluare și tratament al toxicodependențelor tineri "Sfântul Stelian" București.

Administrația Națională a Penitenciarelor

Persoanele privative de libertate beneficiază de tratamentul de substituție cu agoniști și antagoniști de opiacee pentru persoane cu toxico-dependență. Acest program este inclus în Programul de sănătate mintală, implementat de Ministerul Sănătății și este derulat în 15 unități penitenciare, și anume: Penitenciarul-Spital București Rahova, Penitenciarul București-Rahova, Penitenciarul-Spital București-Jilava, Penitenciarul București-Jilava, Penitenciarul Aiud, Penitenciarul Găiești, Penitenciarul Mioveni, Penitenciarul Giurgiu, Penitenciarul Ploiești, Penitenciarul Ploiești - Târgșorul Nou, Penitenciarul-Spital Târgu-Ocna, Centrul de detenție Craiova, Penitenciarul Tulcea, Penitenciarul-Spital Mioveni și Penitenciarul Mărgineni²⁷.

Furnizori privați/ ONG

Principali furnizori privați/ ONG care implementează programe de tratament substitutiv cu opioide sunt disponibili la nivelul municipiului București. Dintre aceștia, 3 sunt privați și unul este dezvoltat de o organizație neguvernamentală.

4.2.5.2. Caracteristicile consumatorilor de droguri incluși în tratament substitutiv de tip opioid

Tratamentele medicamentoase disponibile în România pentru asistența persoanelor dependente de opiacee sunt cele cu metadonă și cele cu buprenorfină/ naloxonă.

În baza informațiilor disponibile, pentru a determina numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv cu metadonă în anul de referință, au fost luate în considerare persoanele care se aflau în tratament ca urmare a consumului injectabil de heroină, metadonă sau opiacee generic.

Astfel, în bazele de date conținând cazurile aflate în tratament în anul de referință au fost selectate mai întâi cazurile admise la tratament pentru consumul unui drog ilicit, iar din selecția rezultată, au fost reținute cazurile de admitere la tratament pentru consum injectabil de heroină, metadonă, opiacee generic și cele care au fost incluse în tratament de substituție la momentul admiterii actuale pentru consum de heroină, metadonă sau opiacee generic.

Potrivit acestor date, dintre cele 5411 persoane care se aflau înregistrate în tratament în anul 2022, 1728 au beneficiat de tratament substitutiv de tip opioid.

Dintre cei 1728 beneficiari ai unui tratament substitutiv de tip opioid, 84% sunt bărbați, iar 16% sunt femei. Aproape o treime dintre ei (35,4%, n=612) au declarat că au mai beneficiat de un tratament substitutiv de tip opioid, în timp ce, 75,5% (n=1305) nu se aflau la primul tratament pentru consum de droguri.

Mai puțin de un sfert (20,5%, n=355) dintre persoanele aflate în tratament substitutiv de tip opioid au solicitat tratament în anul 2022, restul fiind incluși în astfel de programe de tratament

²⁷ Informații referitoare la serviciile de asistență acordate în anul 2022 persoanelor private de libertate se regăsesc și în capitolul 9

în anii anteriori (dintre care 56,4% în perioada 2017-2021). Se constată o scădere atât a numărului de beneficiari admiși în anul de referință la tratament substitutiv de tip opioid, precum și a ponderii acestora (-30%, respectiv -31,6%).

Majoritatea (86,6%) dintre ei s-au adresat centrelor de tratament în regim ambulatoriu și doar 13,4% au solicitat tratament în regim rezidențial, observându-se o ușoară creștere a ponderii celor care apelează la tratament de tip ambulatoriu. Aproximativ un sfert (23,7%) dintre consumatorii de droguri aflați în tratament substitutiv de tip opioid au vârste sub 35 ani, aproximativ o treime (30,4%) au vârstele cuprinse între 35 și 39 ani, iar restul sunt cu vârste de 40 ani și peste.

Majoritatea beneficiarilor de tratament substitutiv de tip opioid (49,5%) au debutat în consumul de droguri la vârste foarte tinere (sub 19 ani). Decalajul între debutul în consumul de droguri și momentul în care s-a solicitat tratament specializat este în medie de 12,2 ani, în timp ce, perioada medie de injectare a fost de 18,5 ani.

Peste două treimi dintre cei incluși în tratament substitutiv de tip opioid (66,7%) au atins un nivel educațional secundar (ISCED 2 și ISCED 3), în timp ce, 18,6% nu au fost niciodată la școală sau a finalizat doar un nivel primar de educație (ISCED 0 și ISCED 1).

Peste trei sferturi (78,6%) dintre beneficiarii tratamentului substitutiv de tip opioid s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei sau a prietenilor.

În corelație directă cu vârsta, aproape jumătate (48,7%) dintre ei locuiesc cu familia de origine, 33,7% cu partenerul/ copiii, 9% trăiesc singuri și doar 0,3% locuiesc în instituții sociale, adăposturi sau altele similare. Cea mai mare parte a beneficiarilor tratamentului substitutiv de tip opioid (90,2%) dispun de o locuință stabilă, doar 4,1% dintre ei fiind fără locuință sau având o locuință instabilă. Deși peste jumătate (53,8%) dintre persoanele consumatoare de droguri înscrise în programe de tratament substitutiv de tip opioid nu au copii, dintre cei care au copii, aproape un sfert (26,6%, n=458) dintre ei locuiesc cu aceștia.

4.2.6. Asigurarea calității serviciilor de asistență

Agenția Națională Antidrog a dezvoltat Standardele sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, care oferă cadrul general pentru obținerea consistenței, echității, continuității ofertei de asistență, adresate consumatorilor de droguri. Acestea sprijină factorii de decizie, de coordonare, dar și specialiștii, în dezvoltarea unui sistem eficient și eficace de asistență a consumatorilor. Prin intermediul standardelor, se realizează coordonarea metodologică a asistenței consumatorilor și managementul general al fiecărui caz de-a lungul diferitelor servicii oferite pe niveluri de asistență.

Totodată, conform celor mai recente date în domeniu, standardele promovează abordarea care permite întâmpinarea și răspunsul la multiplele nevoi ale consumatorilor de droguri. Acesta se obține prin utilizarea unor instrumente, cum ar fi: identificarea multidimensională a riscurilor și nevoilor individuale prin intermediul evaluării pe cele cinci arii, aplicarea criteriilor de orientare, dezvoltarea abordării integrate prin intermediul celor patru programe integrate de asistență (PIT), individualizarea abordării prin stabilirea de comun acord cu pacientul a unui plan individualizat de asistență (PIA), asigurarea concomitenței, continuității și adecvării continue a asistenței oferite prin intermediul managementului de caz. De asemenea, creșterea accesului și facilitarea răspunsului integrat se obține prin recomandările referitoare la diversificarea serviciilor și importanța acordată serviciilor de asistență de tip comunitar, dar și prin promovarea continuă a măsurilor de reabilitare și reinserție socială.

Furnizorii de servicii medicale, psihologice și sociale pentru consumatorii de droguri sunt persoanele publice, private sau mixte, autorizate, care prestează servicii conform standardelor de calitate. Criteriile și metodologia de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri, precum și Standardele minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri au fost stabilite prin – Ordinul comun al ministrului sănătății, ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și ministrului administrației și internelor nr. 1389/ 513/ 282/ 2008 Centrele de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri, prevăzute la art. 29 alin. (1) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 860/ 2005, cu modificările ulterioare, se autorizează de către Agenția Națională Antidrog.

În vederea asigurării calității serviciilor de asistență, standardele minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri sunt grupate, după cum urmează:

- standarde pentru autorizarea sanitară de funcționare
- standard referitor la cabinete – tipul de cabinete de specialitate necesare
- standard referitor la spațiile de lucru – necesarul și caracteristicile spațiilor de lucru
- standard referitor la asigurarea serviciilor – tipurile de servicii oferite în funcție de tipul centrului
- standard referitor la organizare și funcționare – existența procedurilor/ protocoalelor scrise pentru fiecare tip de serviciu oferit
- standard referitor la structura de personal – necesarul de resurse umane în vederea desfășurării activității.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare, au fost elaborate Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri, aprobate prin decizia președintelui Agenției Naționale Antidrog. Acordarea serviciilor în cadrul unui program se face în mod integrat și continuu, prin intermediul managementului de caz, acesta constând în identificarea necesităților consumatorului, planificarea, coordonarea și monitorizarea implementării măsurilor din planul individualizat de asistență (PIA), în funcție de resursele disponibile existente.

În vederea asigurării tratamentului de substituție pentru consumatorii de heroină, a fost editat un ghid de bună practică - Ghid clinic de tratament substitutiv al dependenței de opiacee. Acesta a fost aprobat de către Ministerul Sănătății, Colegiul Medicilor din România, Asociația Română de Psihiatrie și Psihoterapie și este recunoscut de către Administrația Națională a Penitenciarelor.

Asigurarea serviciilor de asistență pentru persoanele consumatoare de droguri aflate în stare privată de libertate este realizată cu respectarea normelor Ordinului ministrului justiției, ministrului administrației și internelor și ministrului sănătății nr. 1216/ C/ 1310/ 543/ 2006 privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistență medicală, psihologică și socială pentru persoanele consumatoare de droguri aflate în stare privată de libertate.

4.3.TENDINȚE

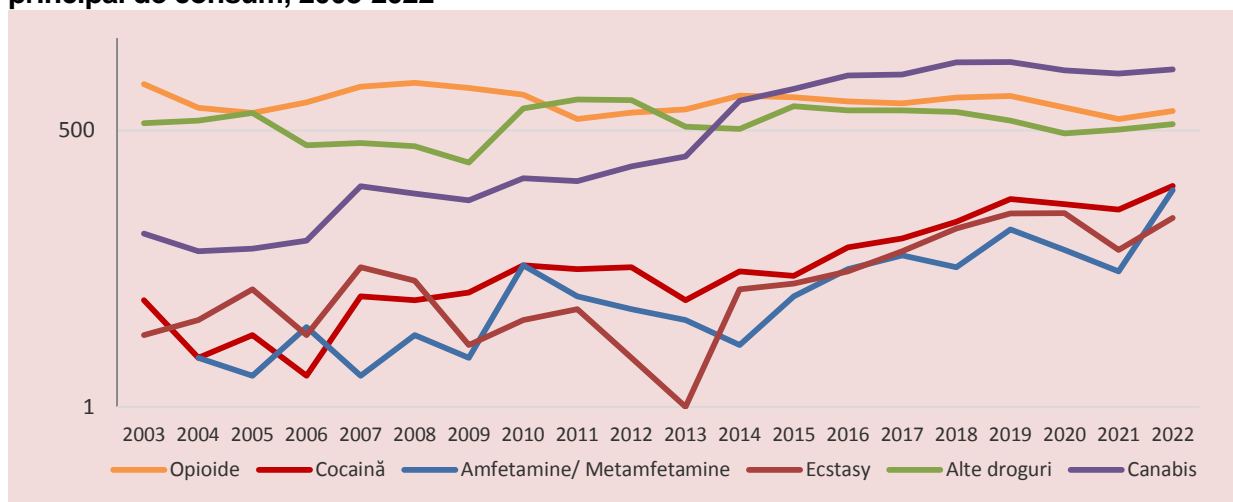
4.3.1. Evoluția pe termen lung a numărului de clienți admiși la tratament, respectiv în OST

În anul 2022, au fost înregistrați în sistemul de asistență din România, 3674 beneficiari unici. Comparativ cu anul 2021, când au fost înregistrați 3097 beneficiari, se remarcă o creștere cu 18,6%.

După 2 ani consecutivi de scăderi ale cererii de tratament pentru probleme datorate consumului de cannabis, în anul 2022, se remarcă o schimbare de tendință. Astfel, odată cu încetarea stării de alertă, se remarcă creșterea cu 9,7% a numărului de persoane consumatoare de cannabis care au apelat la serviciile de asistență.

În mod similar, numărul de admiteri pentru consum de opioide cunoaște o schimbare de tendință (+20,1%), acesta situându-se în continuare însă sub media anuală a admișilor pentru consum de opioide, realizată pentru toată perioada de monitorizare (în medie 988 persoane/ an, față de 777 persoane consumatoare de opioide admise la tratament în 2022).

Grafic 4 - 2: Tendințe ale numărului de clienți admiși la tratament, în funcție de drogul principal de consum, 2003-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Evoluția cererilor de tratament pentru dependența de noile substanțe psihoactive poate fi urmărită prin prisma tendințelor înregistrate de numărul admișilor din categoria „alte droguri”, cu mențiunea că acest tip de solicitări reprezintă cea mai mare parte a cazurilor incluse în clasa amintită anterior (pe lângă droguri, precum: halucinogene, hipnotice și sedative, solvenți volatili, catinone sintetice).

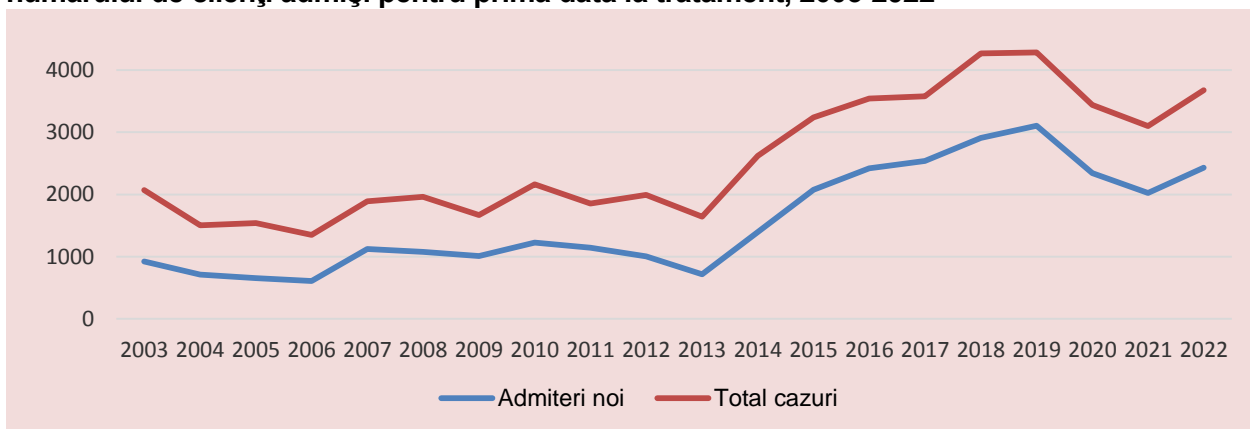
În anul 2022, numărul de admiteri înregistrate ca urmare a consumului de noi substanțe psihoactive își menține tendința ascendentă, inițiată anul anterior, cunoscând o ușoară creștere (+3,8%) și atingând 412 de solicitări de asistență.

Pe lângă cele trei categorii de droguri analizate (opiacee, cannabis, NSP), în anul 2022, rețin atenția evoluțiile cererii de tratament generată de consumul de cocaină, amfetamine/ metamfetamine și ecstasy. Sub rezerva valorilor mici la care facem referire, pentru cererea de tratament generată de consumul acestor droguri se observă următoarele evoluții:

- cererea de tratament pentru dependența de cocaină își schimbă tendința, numărul solicitărilor pentru acest tip de consum crescând cu 71,4% și înregistrând cea mai mare valoare din întreaga perioadă de monitorizare (144 solicitări);
- totodată, numărul de cereri de tratament pentru consumul de ecstasy se dublează, revenind la nivelul anilor 2019-2020. Nivelul observat în acest an este în continuare peste media anuală a numărului de admiteri pentru consum de ecstasy, înregistrate în toată perioada de monitorizare (24 admiteri/ an);
- evoluția cererilor de tratament pentru consumul de amfetamine/ metamfetamine înregistrează în anul 2022 o schimbare de tendință, numărul de admiteri înregistrate pentru acest tip de dependență crescând de peste 6 ori.

În continuare, tendințele observate pentru numărul total al admiterilor sunt în corelație directă cu evoluția numărului de cazuri nou admise la tratament (+18,6% creștere a numărului total de admiteri, +20% creștere a numărului de cazuri admise pentru prima dată la tratament).

Grafic 4 - 3: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament, respectiv ale numărului de clienți admiși pentru prima dată la tratament, 2003-2022



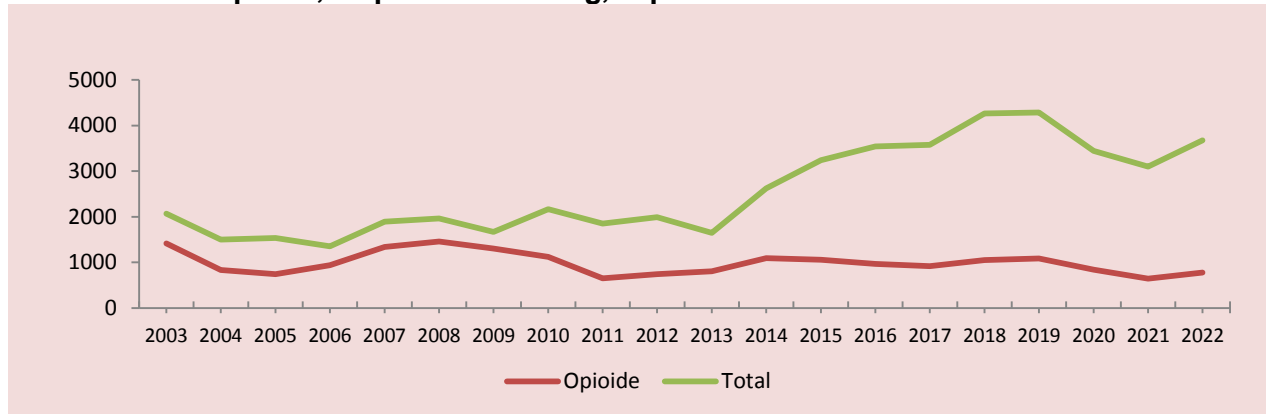
Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.3.2. Alte evoluții ale cererii de tratament

În funcție de drogul principal, analiza ritmului de dinamică în lanț a numărului de beneficiari admiși la tratament, în perioada 2003-2022, indică următoarele:

- **Opioide:** După 2 ani de scăderi succesive, cererea de tratament ca urmare a consumului de opioide înregistrează o schimbare de tendință. Astfel, în acest an, se observă o creștere a numărului de solicitări pentru acest tip de consum, ritmul de dinamică în lanț fiind de +20,1%. Valoarea înregistrată în 2022 pentru acest tip de consum se situează la un nivel scăzut, fiind la jumătatea maximumului atins pe întreaga perioadă de monitorizare – 1457 admiteri, în 2008. Ponderea acestui tip de cerere în totalul admiterilor la tratament se menține la nivelul anului anterior (21,1%, față de 20,9% în 2021).

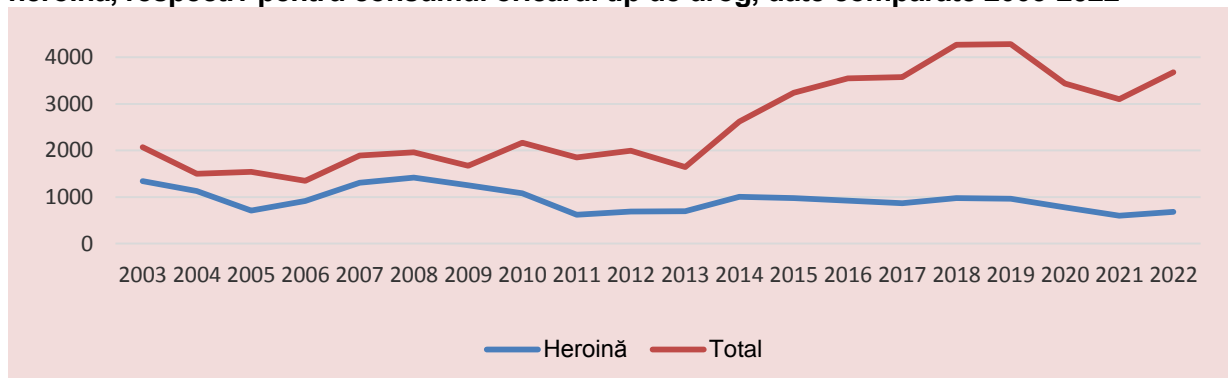
Grafic 4 - 4: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament ca urmare a consumului de opioide, respectiv orice drog, în perioada 2003-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

- Heroină:** Din categoria opioidelor, heroina este drogul pentru care s-a solicitat cu preponderență tratament în anul 2022, solicitări pentru acest tip de consum (n=681) reprezentând 87,6% din totalul cererilor de tratament, înregistrate în categoria opiaceelor. După 3 ani de scăderi succesive, se observă o schimbare de tendință pentru acest tip de consum, constând într-o creștere cu 13,5% a numărului de admiteri determinate de dependența de heroină. Nivelul cererii de tratament pentru consumul de heroină se situează în continuare sub media anuală a admiterilor pentru acest tip de consum, realizată pentru toată perioada de monitorizare (947 admiteri/ an). Deși, până în anul 2010, heroina a reprezentat principalul drog pentru care a fost solicitat tratament pentru dependența de droguri în România, ca urmare a schimbărilor intervenite în modelele de consum (prin apariția pe piața drogurilor din România a noilor substanțe psihoactive, dar și prin modificările aduse cadrului legal), cererea de tratament pentru consumul de heroină și-a pierdut în timp din „supremație”. Astfel, în corelație directă și cu evoluția numărului de solicitări pentru tratamentul dependenței de canabis, dar și cu menținerea interesului pentru consumul de noi substanțe psihoactive, heroina se clasează și în acest an pe poziția a doua în „clasamentul” drogului principal consumat pentru care se solicită tratament specializat în România.

Grafic 4 - 5: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament pentru consumul de heroină, respectiv pentru consumul oricărui tip de drog, date comparate 2003-2022

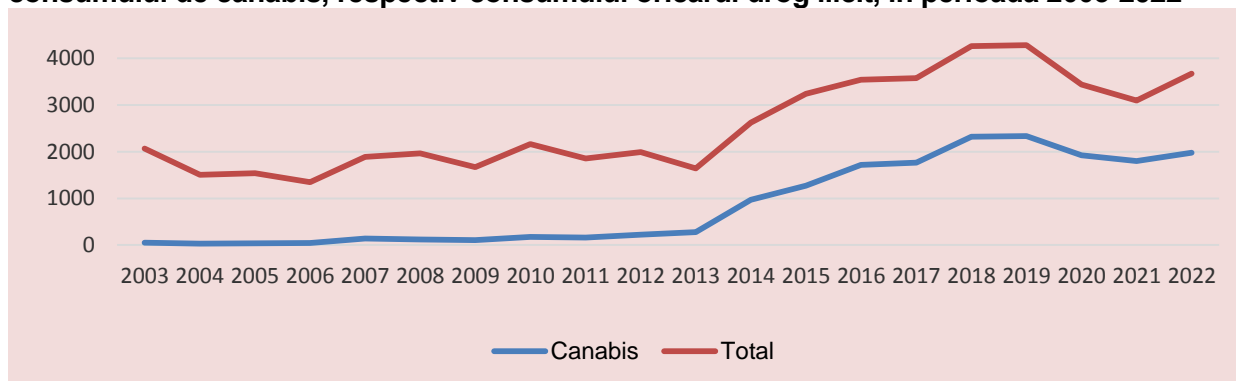


Sursa: Agenția Națională Antidrog

- Canabis:** După o perioadă de 2 ani, cu scăderi succesive (2020-2021), în care ritmurile de dinamică au variat între -17,5% (în 2020) și -6,5% (în 2021), în anul 2022, în evoluția acestui tip de cerere se profilează o tendință ascendentă, înregistrându-se cu 9,7% mai

multe admiteri la tratament ca urmare a consumului de cannabis. În continuare, există o corelație directă între aplicarea prevederilor Codului de Procedură Penală, privind justiția terapeutică și nivelul cererii de asistență pentru acest tip de consum, cea mai mare creștere pentru acest indicator observându-se în 2014, primul an de aplicare a modificărilor din noul cod de procedură penală (+248,7%).

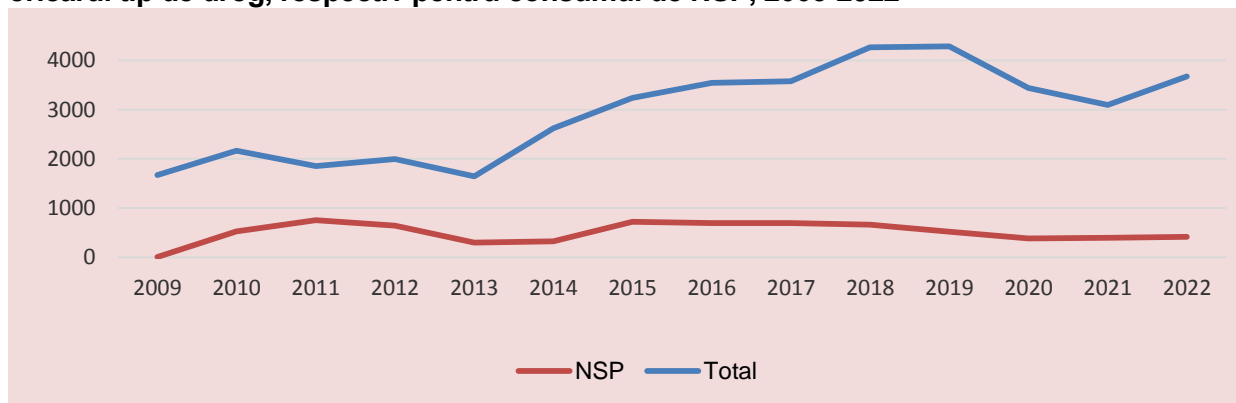
Grafic 4 - 6: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament ca urmare a consumului de cannabis, respectiv consumului oricărui drog ilicit, în perioada 2003-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

- NSP: cererea de tratament pentru problemele cauzate de consumul de noi substanțe psihoactive își menține tendința ascendentă inițiată în anul anterior, înregistrând o ușoară creștere (+3,8%), care permite menținerea acestui tip de consum în „tabloul” general al drogurilor pentru care se solicită asistență în România. Mult diminuat față de anii 2011, când a fost înregistrat maximul istoric pentru acest tip de consum (750 admiteri), numărul de admiteri cauzate de consumul de NSP reprezintă în 2022 doar 11,2% din totalul solicitărilor de asistență cauzate de consumul de droguri.

Grafic 4 - 7: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament pentru consumului oricărui tip de drog, respectiv pentru consumul de NSP, 2003-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

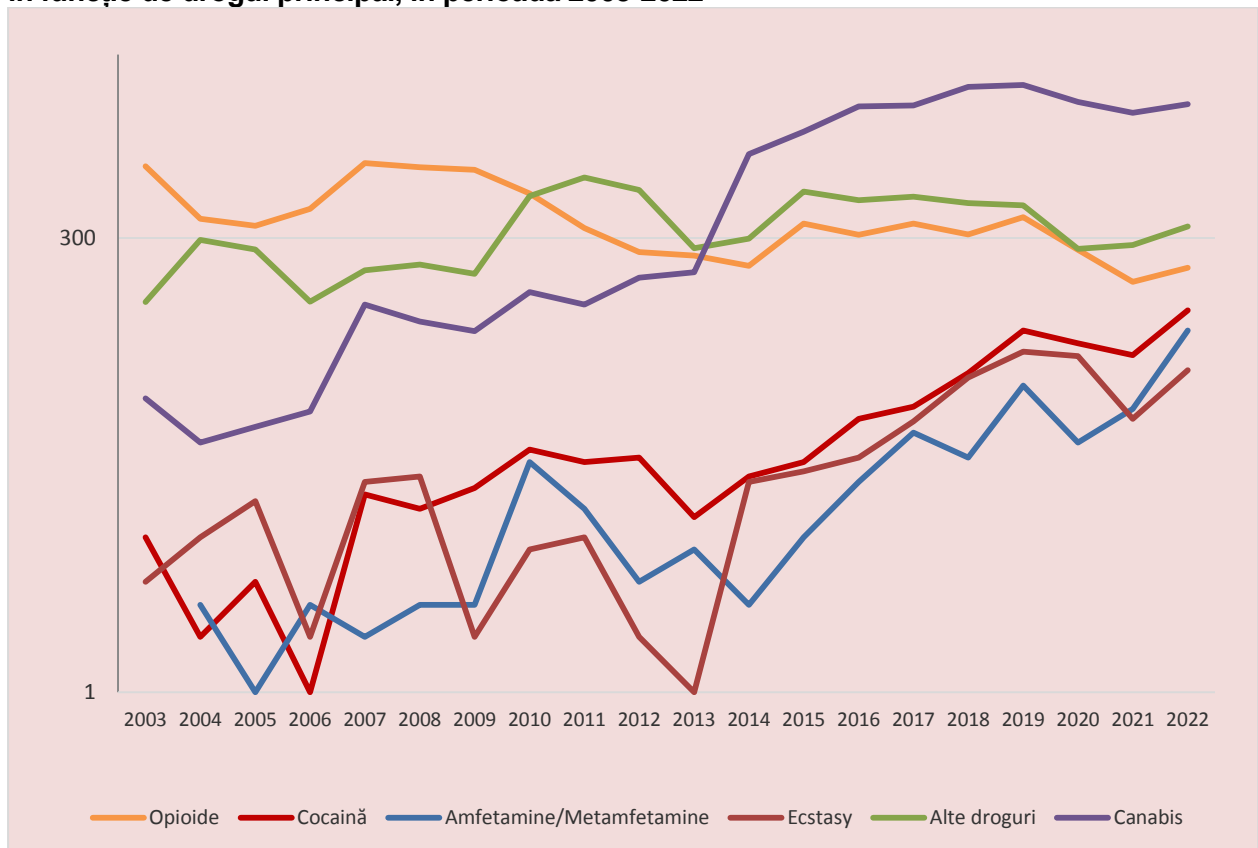
În ceea ce privește tendințele înregistrate de numărul de beneficiari **admiși pentru prima dată** la tratament, în funcție de drogul principal, în perioada 2003-2022, se observă următoarele:

- Numărul de beneficiari admiși pentru prima dată la tratament pentru dependența de opioide (în principal, heroină) își modifică tendința descendentă, inițiată în 2020, crescând cu 19,1%. Valoarea observată în anul 2022 (n=206 beneficiari) se situează mult sub valoarea medie înregistrată în perioada 2003-2022 (402 nou admiși/ an), fiind printre cele

mai mici valori observate pentru admițerile noi cauzate de dependența de opioide pe întreaga perioadă de monitorizare;

- Deși, cazurile nou admise la tratament pentru consumul de noi substanțe psihoactive se mențin la același nivel (+2,2%, de la 224 solicitări, la 229 solicitări), numărul cazurilor incluse în categoria "alte droguri" (noi substanțe psihoactive, alături de halucinogene, hipnotice și sedative, solvenți volatili, catinone sintetice) înregistrează o creștere cu 25,8% (de la 275 solicitări, la 346 solicitări), datorată creșterii numărului de cazuri nou admise la tratament ca urmare a consumului de catinone sintetice (de 7 solicitări, la 68 solicitări);
- În 2022, cannabisul rămâne în continuare substanța psihoactivă pentru care s-au înregistrat cele mai multe admițeri noi, numărul cazurilor admise pentru prima dată la tratament pentru probleme datorate consumului de droguri crescând cu 11,4%. Astfel, după doi ani de scăderi succesive, se remarcă o schimbare de tendință în cazul admițerilor noi la tratament ca urmare a consumului de cannabis. Totodată, numărul admițerilor noi (n=1606) este de peste 2 ori mai mare decât valoarea medie a solicitărilor noi de tratament pentru consum de cannabis, înregistrate în perioada 2003-2022 (750 nou admiși/ an).

Grafic 4 - 8: Tendințe privind numărul de beneficiari admiși pentru prima dată la tratament, în funcție de drogul principal, în perioada 2003-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

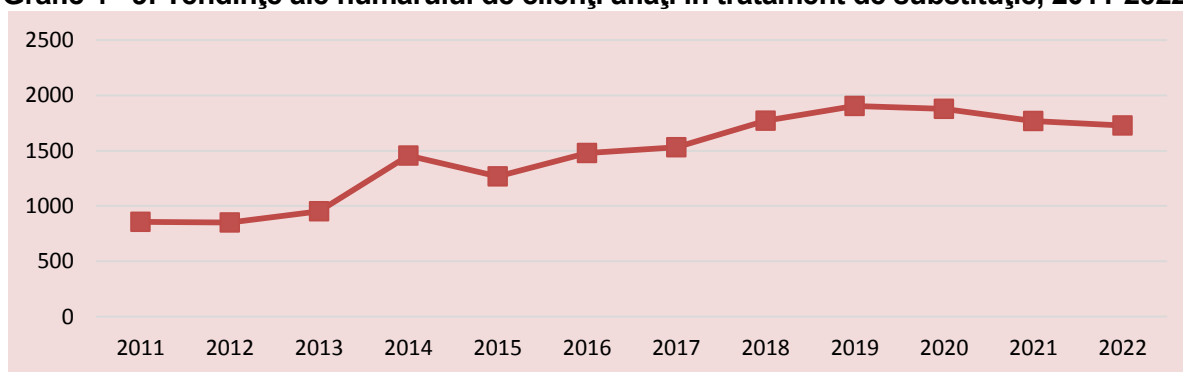
În ceea ce privește tendințele înregistrate de numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv de tip opioid, în perioada 2011–2022, se observă următoarele:

- și în anul 2022, numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv de tip opioid se situează sub maximumul istoric stabilit în anul 2019 (1879 cazuri);

- Începând cu anul 2020, cererea de tratament substitutiv de tip opioid cunoaște ritmuri de dinamică în lanț relativ mici (-13% în 2015, +16,7% în 2016, +3,4% în 2017, +15,8% în 2018, +7,5% în 2019, -1,4% în 2020, -5,9% în 2021, -1,9% în 2022).

În anul 2022, deși cererea de tratament pentru consumul de opioide crește, comparativ cu anul anterior (+20,1%), numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv de tip opioid scade cu 2,3%. O explicație a acestei evoluții rezidă în disponibilitatea redusă a serviciilor de acest tip care determină o adresabilitate scăzută a persoanelor consumatoare de droguri la tratamentul substitutiv de tip opioid.

Grafic 4 - 9: Tendințe ale numărului de clienți aflați în tratament de substituție, 2011-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

4.4.INFORMAȚII SUPLIMENTARE

Și în anul 2022, continuarea aplicării prevederilor Legii nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ca urmare a intrării în vigoare în 2014 a Codului Penal a constituit principala sursă de referință pentru consumatorii de droguri admiși la tratament. Efectele acestei măsuri legislative se reflectă atât în dinamica admitterilor la tratament ca urmare a consumului de droguri, dar și în „tabloul” general al drogurilor pentru care se solicită asistență specializată.

Conform art. 19 din actul normativ invocat mai sus, în cazul săvârșirii infracțiunilor de cultivare, producere, fabricare, experimentare, extragere, preparare, transformare, cumpărare sau deținere de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, procurorul dispune, în termen de 24 de ore de la începerea urmăririi penale, evaluarea consumatorului de către centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în scopul includerii acestuia în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.

În funcție de concluziile raportului de evaluare, întocmit de centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în termen de 5 zile de la primirea acestuia, procurorul dispune, cu acordul consumatorului, includerea acestuia în programul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.

Predominanța consumatorilor de canabis în rândul celor referiți de instanțele de judecată/procurori către centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog pentru realizarea evaluării acestora în scopul includerii acestuia în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri a determinat „mutații” importante în configurația drogurilor pentru care se solicită asistență integrată ca urmare a consumului de droguri. Acestea se reflectă în special în sistemul de asistență de tip ambulatoriu și pentru categoria pacienților admiși pentru prima dată la tratament.

4.5. CONCLUZII

Spre deosebire de ultimii 2 ani, când s-a observat o scădere semnificativă a numărului de persoane consumatoare de droguri care solicită asistență, în anul 2022, se evidențiază o schimbare de tendință, înregistrându-se 3674 persoane consumatoare de droguri care au solicitat asistență, ceea ce reprezintă cu 18,6% mai mult față de anul anterior.

Relaxarea măsurilor de restricție impuse de pandemia COVID-19 a determinat revenirea la o disponibilitate crescută a serviciilor de asistență destinate consumatorilor de droguri. Toate acestea s-au materializat într-o creștere a cererii de tratament.

În funcție de tipul drogului care a cauzat problema medicală pentru care se solicită tratament, deși tabloul asistenței pentru dependența de droguri din România este dominat, și în acest an, de cele trei categorii de droguri (canabis, opioide și noi substanțe psihoactive), se constată o creștere însemnată a cererilor de tratament pentru consumul de stimulanzii, atât în ceea ce privește numărul de admiteri determinate de acest tip de consum, cât și în ponderea sa în totalul populației admise la tratament în 2022. Ca și în anul anterior, solicitările de asistență ca urmare a problemelor cauzate de consumul de cannabis reprezintă peste 50% dintre cererile de tratament.

Acoperind peste jumătate din totalul solicitărilor (53,8%), numărul de persoane admise la tratament ca urmare a consumului de cannabis (1976 beneficiari), cunoaște o creștere cu 9,7% și reprezintă în continuare cel mai mare număr de persoane admise la tratament într-un an calendaristic pentru un tip de drog.

Cererea de tratament pentru consumul de opiacee se situează pe poziția a doua, înregistrând în totalul admiterilor la tratament o pondere de 21,1% și crescând cu 20,1%. Numărul persoanelor admise la tratament ca urmare a consumului de opioide (777 beneficiari) se situează în continuare la un nivel scăzut, fiind la jumătatea maximului atins pe întreaga perioadă de monitorizare – 1457 admiteri, în 2008.

Al treilea loc este ocupat de admiterile la tratament cauzate de dependența de noile substanțe psihoactive, care cunosc în acest an o ușoară creștere cu 3,8%, continuând să se numere printre cele mai mari frecvențe în tabloul cererii de tratament ca urmare a consumului de droguri (11,2% - 412 beneficiari).

Chiar dacă cererea de tratament rămâne mult redusă, în comparație cu cele trei droguri dominante, se observă modificări în ceea ce privește cererea de tratament pentru consumul de stimulanzii, respectiv pentru cel de cocaină (7,8% stimulanzii, 3,9% cocaină). Pentru celelalte tipuri de droguri, cererea de tratament se menține la nivelurile observate anterior: solvenți/substanțe volatile – 0,6%, hipnotice și sedative 1,1%.

Tendențele înregistrate în ultimii 9 ani în evoluția admiterilor la tratament pentru dependența de droguri au fost influențate de efectele determinate de punerea în aplicare a modificărilor legislative (cel mai mare impact al acestora fiind observat asupra admiterilor la tratament ca urmare a consumului de cannabis), disponibilitatea locurilor la tratament (OST), precum și de menținerea interesului pentru consumul de noi substanțe psihoactive.

4.6. SURSE DE DATE UTILIZATE

- Agenția Națională Antidrog - (2005) - Standardele sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, București

- Prelipceanu, Dan, Cicu, Gabriel - (2010) - Ghid clinic de tratament substitutiv al dependenței de opiacee, Editura Asociației Psihiatrice Române, București
- Hotărârea Guvernului nr. 344/ 2022 pentru aprobarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022—2026 și a Planului de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022—2026
- Hotărârea Guvernului nr. 860 din 28 iulie 2005 privind aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri
- Ordinul comun al ministrului justiției și ministrului sănătății nr. 429/ C/ 125/ 2012 privind asigurarea asistenței medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administrației Naționale a Penitenciarelor în care sunt conținute și prevederi privind asistența medicală, psihologică și socială a persoanelor private de libertate consumatoare de droguri
- Ordinul nr. 1389/ 513/ 282 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
- Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 187/ 2002 pentru definirea tipurilor de unități medicale ce pot fi abilitate să asigure asistența 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
- Ordinul comun nr. 770/ 192/ 2007 pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile
- Ordinul nr.1016/ 2007 privind asigurarea asistenței medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administrației Naționale a Penitenciarelor
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 963/ 1998 cu privire la aprobarea normelor metodologice generale privind organizarea și acordarea de asistență medicală, tratament și servicii dependenților
- Ordinul comun al Ministrului Sănătății, Ministrului Justiției, Ministrului Administrației și Internelor nr. 1216/ C din 18 mai 2006 privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistența medicală, psihologică și socială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, consumatoare de droguri
- Ordinul comun al Ministrului Sănătății și al Ministrului Justiției nr. 898/ 2002 privind măsurile medicale și educative aplicate toxicomanilor în penitenciare.

5. BUNE PRACTICI ÎN DOMENIUL REDUCERII CERERII DE DROGURI

5.1.POLITICI ȘI COORDONARE

În anul 2022, a fost aprobată Strategia Națională în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și Planul de Acțiune aferent acesteia, motiv pentru care toate activitățile de prevenire s-au subsumat obiectivului general în domeniul prevenirii consumului de droguri din noua Strategie, documente adoptate prin Hotărârea Guvernului nr. 344/16.03.2022.

Strategia tratează fenomenul drogurilor și provocările acestuia printr-o abordare integrată, multidisciplinară, echilibrată și fundamentată pe dovezi științifice și pe practicile relevante în domeniu. În sinergie cu prevederile celorlalte documente de politici publice naționale și europene, Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 își propune să contribuie la limitarea impactului și a consecințelor negative ale fenomenului drogurilor asupra sănătății și siguranței publice, concomitent cu dezvoltarea capacităților operaționale de răspuns ale României, în condițiile unui mediu extern, cu evoluții dificil de previzionat pe termen lung.

5.1.1.Principalele obiective în domeniul asigurării calității prevăzute în Strategia Națională Antidrog

Strategia tratează fenomenul drogurilor și provocările acestuia printr-o abordare integrată, multidisciplinară, echilibrată și fundamentată pe dovezi științifice și pe practicile relevante în domeniu. În sinergie cu prevederile celorlalte documente de politici publice naționale și europene, Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 își propune să contribuie la limitarea impactului și a consecințelor negative ale fenomenului drogurilor asupra sănătății și siguranței publice, concomitent cu dezvoltarea capacităților operaționale de răspuns ale României, în condițiile unui mediu extern, cu evoluții dificil de previzionat pe termen lung.

Reducerea cererii de droguri – se concretizează într-o paletă de acțiuni complementare, ce include prevenirea (contextuală, universală, selectivă și indicată), depistarea și intervenția timpurie, consilierea, tratamentul, reabilitarea, reintegrarea socială și recuperarea. Aceste intervenții contribuie la creșterea gradului de reziliență a cetățenilor, a comunităților și a societății românești în ansamblu, la reducerea impactului și a consecințelor negative ale fenomenului drogurilor.

Măsurile și intervențiile propuse pe linia reducerii ofertei de droguri vor contribui la perturbarea piețelor, tradiționale și online, ale drogurilor ilicite, dezmembrarea grupărilor infracționale organizate implicate în traficul și producția de droguri, asigurarea respectării legii, reducerea violenței asociate cu piețele drogurilor ilicite și intensificarea schimbului de date și informații operative între părțile interesate responsabile.

În privința precursorilor de droguri, mecanismul de coordonare instituit vizează asigurarea aplicării sistemului legislativ european, compatibilizarea sistemelor normative și tehnice naționale cu cerințele stabilite unitar la nivel european pentru asigurarea răspunsului la problematica deturnării acestora din circuitele licite.

Cooperarea internațională, așa cum este prevăzută în strategie, contribuie la accelerarea punerii în aplicare a angajamentelor asumate de România, în domeniul drogurilor, la nivel internațional, respectând principiile responsabilității partajate, multilateralismului, promovării unei abordări axate pe dezvoltare, respectării drepturilor omului și a demnității umane, statului de drept și respectării prevederilor Convențiilor internaționale în materie de droguri.

În domeniul cercetării, evaluării și informării, obiectivul asumat este de a dezvolta și consolida un sistem integrat și flexibil de colectare a datelor privind fenomenul drogurilor, în vederea

utilizării celor mai recente informații în procesul decizional și al formulării și aplicării răspunsurilor din domeniul sănătății publice și securității cetățenilor.

În domeniul coordonării, obiectivul general este asigurarea unui cadru unitar de acțiune în domeniul problematicei drogurilor și precursorilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate.

Programele de prevenire sunt fundamentate pe cercetare și se bazează pe dovezi științifice solide. Abordarea este personalizată și adaptată la specificul comunității sau grupului țintă, pentru asigurarea relevanței și eficacității programelor de prevenire. În elaborarea programelor și proiectelor se asigură implicarea autorităților locale și a altor părți interesate, atât în procesul de planificare, cât și în ceea ce privește implementarea, ceea ce contribuie la diversitatea și coerența intervențiilor. Toate proiectele de prevenire a consumului de droguri, implementate de Agenția Națională Antidrog, în parteneriat cu diferite autorități publice locale și ONG-uri reprezentative, au fost supuse acestei proceduri standardizate, cu îmbunătățiri ulterioare.

Totodată, serviciile de asistență integrată furnizate persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive, se realizează, în baza Standardelor sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială destinat consumatorilor de droguri.

5.1.2.1. Structuri responsabile care promovează asigurarea calității în intervențiile din domeniul reducerii cererii de droguri și rolul acestora

- **Ministerul Afacerilor Interne** prin intermediul Agenției Naționale Antidrog care, în contextul misiunii sale de elaborare, implementare, monitorizare și evaluare a politicilor publice antidrog, prin creșterea calității programelor de prevenire universale, selective și indicate a consumului de droguri și serviciilor de asistență integrată medicală, psihologică și socială, asigură cadrul normativ și metodologic pentru dezvoltarea programelor, proiectelor și intervențiilor de prevenire adresate populației generale și grupurilor la risc.
- **Ministerul Sănătății** contribuie la dezvoltarea și implementarea programelor de prevenire și asigură accesul la servicii medicale și de consiliere pentru persoanele afectate de consumul de droguri.
- **Ministerul Educației** facilitează integrarea educației antidrog în sistemul de învățământ. Aici sunt elaborate programe educaționale și se implementează strategii pentru a informa elevii cu privire la riscurile consumului de droguri.
- **Ministerul Muncii și Solidarității Sociale** dezvoltă programe și măsuri pentru reintegrarea socială a persoanelor afectate de consumul de droguri, ceea ce are un rol important în prevenirea recăderilor.
- **Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse** contribuie la dezvoltarea și implementarea unor programe și măsuri care vizează prevenirea consumului de droguri, fiind implicat în abordarea problemelor sociale și de protecție a copiilor și tinerilor, care pot fi afectați de acest fenomen.
- **Ministerul Justiției** dezvoltă programe și măsuri de reabilitare și reintegrare a infractorilor implicați în consumul de droguri, contribuind astfel direct la reducerea recidivei prin urmare indirect la prevenirea consumului de droguri. Totodată, prin **Administrația Națională a Penitenciarelor** este responsabilă cu aplicarea regimului de detenție și cu asigurarea intervenției recuperative, în condiții care garantează

respectarea demnității umane, facilitând responsabilizarea și reintegrarea în societate a persoanelor private de libertate și contribuind la creșterea gradului de siguranță a comunității, la menținerea ordinii publice și a securității naționale.

- **Autorități publice locale**, altele decât cele sus-menționate ca fiind descentralizate sau deconcentrate – Consilii Județene și Consilii locale, au rol determinant în aprobarea și promovarea strategiilor județene antidrog și în finanțarea proiectelor antidrog dezvoltate de organizațiile neguvernamentale.

Derivând din prevederile Hotărârii Guvernului nr. 344/2022 pentru aprobarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026 și a Planului de Acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale în Domeniul Drogurilor 2022-2026, au fost avizate Planurile de acțiune locale în domeniul drogurilor 2022-2026 la nivelul județelor. Implementarea efectivă a planurilor de acțiune locale se realizează cu participarea autorităților și organizațiilor neguvernamentale de la nivel local, instituțiile prefectului (structuri care reprezintă Guvernul României în teritoriu), supervizând modul în care autoritățile publice locale și serviciile deconcentrate, aflate în coordonare, colaborează în sensul implementării optime a planurilor locale.

- **Structurile reprezentative ale societății civile** își aduc un aport valoros datorită flexibilității și abilității de a se concentra pe nevoile specifice ale comunităților sau grupurilor țintă. Acestea lucrează împreună cu instituțiile statului sau cu alte entități pentru a aborda complexitatea problemei consumului de droguri. Organizațiile non-guvernamentale joacă un rol crucial în eforturile de prevenire a consumului de droguri, fiind implicate în diverse activități și proiecte care vizează informarea, educarea și sprijinirea comunităților pentru a preveni apariția sau creșterea problemelor legate de consumul de droguri.

5.1.2.2. Sistemul de acreditare pentru intervențiile furnizate în domeniul reducerii cererii de droguri

Ministerul Muncii și Solidarității Sociale realizează evaluarea furnizorilor de servicii sociale, în vederea acreditării acestora, în baza unui set de criterii administrative, în timp ce, evaluarea serviciilor sociale se realizează în baza unor standarde minime de calitate specifice diverselor categorii de servicii sociale. Totodată, procedura de acreditare presupune două etape, una de verificare administrativă realizată de personal de specialitate de la nivelul ministerului Muncii și Solidarității Sociale și una de evaluare în teren, realizată de inspectorii sociali de la nivelul agențiilor teritoriale pentru plăți și inspecție socială.

Conform legii, procedura de evaluare în vederea acreditării serviciilor sociale vizează depunerea cererilor și acordarea licenței de funcționare provizorii pe o perioadă de un an, pe baza unei verificări administrative, urmând ca în această perioadă să fie realizată evaluarea de teren pentru acordarea licenței de funcționare.

De asemenea, în cazul acreditării serviciilor sociale, în prima etapă de evaluare se verifică fișa de autoevaluare completată de furnizorul de servicii sociale, în baza standardelor minime de calitate specifice serviciului, pentru care se solicită acordarea licenței de funcționare.

Impactul social preconizat de aplicarea reglementărilor de implementare a unui sistem standardizat de autorizare a serviciilor sociale și furnizorilor de servicii sociale sunt:

- Asigurarea, menținerea și îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor sociale va avea impact direct asupra calității vieții beneficiarilor finali - persoanele vulnerabile, inclusiv consumatorii de droguri ocazionali și consumatorii dependenți. Aceste persoane, aflate în situație de risc social, pot astfel să se adreseze unei game mai largi și mai diversificate de

servicii sociale și să primească ajutor și suport specializat, în conformitate cu nevoile individuale, dar și cu așteptările lor.

- Furnizorii de servicii sociale își pot dezvolta activitatea în domeniu, în baza unor reglementări clare și accesibile, cu respectarea unor principii de bază ale pieții, cum ar fi transparența și concurența.

Respectarea principiului transparenței privind calitatea serviciilor va avea impact atât asupra furnizorilor de servicii sociale, asigurând un mediu concurențial pentru promovarea bunelor practici și a performanței, cât și asupra gestionării eficiente a fondurilor publice și a resurselor umane și materiale utilizate.

5.1.2.3. Sistemul educațional specific pentru profesioniștii din domeniul reducerii cererii de droguri

La nivelul sistemului educațional din România nu există un sistem distinct și specializat, specific pentru profesioniștii din domeniul reducerii cererii de droguri. Cu toate acestea, pregătirea și formarea profesională pentru cei implicați în domeniul prevenirii și reducerii cererii de droguri pot avea loc în cadrul unor programe și instituții specializate.

Profesioniștii care lucrează în domeniul reducerii cererii de droguri pot beneficia de pregătirea oferită de instituții de învățământ superior care oferă programe în psihologie, asistență socială, științe sociale sau domenii asemănătoare. De asemenea, există organizații guvernamentale și non-guvernamentale, precum și instituții de învățământ și centre de formare, care pot oferi cursuri specializate și formări în domeniul reducerii cererii de droguri. Acestea pot acoperi subiecte precum consilierea persoanelor afectate, prevenirea consumului de droguri și strategii de intervenție. Totodată profesioniștii din domeniul reducerii cererii de droguri pot beneficia de schimburile de experiență și programele de formare organizate în colaborare cu organizații internaționale, agenții guvernamentale și alte entități specializate.

În ceea ce privește formarea continuă, Agenția Națională Antidrog, prin Centrul Național de Formare și Documentare în Domeniul Drogurilor (CNFDD), pe baza programei cadru de formare în domeniul adicțiilor, organizează programe de formare în domeniile:

- Prevenirea consumului de droguri;
- Consiliere antidrog,
- Politici publice antidrog.

5.2. NOI ABORDĂRI ÎN FURNIZAREA CELOR MAI BUNE PRACTICI ÎN DOMENIUL REDUCERII CERERII DE DROGURI

5.2.1. Bune practici în domeniul prevenirii consumului de droguri - aria prevenirii consumului de droguri în mediul familial și intervenții de prevenire indicate

În anul 2022, Agenția Națională Antidrog, în parteneriat cu Asociația Telefonul Copilului a derulat **proiectul național „SAFE SPACE”**

Acest proiect se adresează atât adolescenților identificați drept consumatori activi cât și adolescenților care prezintă risc ridicat de consum și presupune activități de informare și prevenire a consumului de droguri, consiliere în vederea renunțării la consum; consiliere psihologică individuală și/sau grupuri de suport cu aparținătorii adolescenților, în vederea

îmbunătățirii relației socio-afective intra-familiale, precum și sesiuni de informare/ formare destinate specialiștilor din instituțiile partenere ce furnizează servicii minorilor (ex. Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului).

Totodată, proiectul vizează și părinții/ familiile acestor adolescenți cărora le oferă servicii de consiliere individuală; consiliere de grup familială pentru îmbunătățirea climatului, a comunicării și a relațiilor între părinți și copii; grupuri de sprijin pentru părinții care au copii consumatori de droguri și au nevoie să vorbească despre problemelor lor cu alte persoane aflate într-o situație similară.

Colaborarea cu Asociația Telefonul Copilului presupune:

- formarea consilierilor care răspund la Telefonul Copilului în ceea ce privește intervențiile minime necesar a fi oferite, atunci când apar solicitări pe aria de consum de droguri;
- crearea unui sistem de referire al minorilor care consumă droguri;
- promovarea proiectului în mass-media, social media și instituțiile publice și private.

Adresabilitatea către programul de consiliere pentru adolescenți și părinți a fost în continuă creștere, atât pentru minorii referiți de către Direcțiile de Asistență Socială și Protecția Copilului, cât și de către unitățile de învățământ, părinți, alți furnizori publici sau privați de servicii, secții de psihiatrie sau spitale pentru copii.

Tot, în cadrul proiectului a avut loc o intervizare a specialiștilor CPECA implicați în proiect (22 de psihologi, asistenți sociali și specialiști în prevenire) ce a avut ca rezultat identificarea, la nivel teritorial, a problemelor, nevoilor și modalităților de implementare a proiectului.

O altă acțiune cu impact la nivel național dezvoltată pe parcursul anului 2022, a fost elaborarea unei baze de date cu furnizorii de servicii publici și privați existenți la nivel teritorial care pot acorda servicii specializate pentru consumatorii de droguri minori, complementar sau suplimentar serviciilor oferite de structurile teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog.

Evaluarea cantitativă a proiectului, pentru anul 2022, a relevat următoarele rezultate:

- 25 de parteneriate încheiate la nivel național în anul 2022 între DGASPC și CPECA.
- 3 sesiuni de informare pentru personalul din DGASPC la nivelul municipiului București (sector 6) și 53 de sesiuni de formare la nivel național
- 89 de activități de prevenire indicată la nivel național (minim 3 întâlniri a specialiștilor în prevenire/asistență, cu același grup) realizate pentru minori din cadrul DGASPC locale

Pentru realizarea componentei de asistență (consiliere psihologică, socială, individuală sau de grup adresată beneficiarilor minori sau familiilor acestora) au fost oferite servicii de consiliere specifice, astfel:

La nivel național:

- 184 de ședințe de consiliere psihologică și socială cu adolescenții consumatori de droguri;
- 129 de ședințe de consiliere (psihologică și socială) cu părinții adolescenților consumatori de droguri.

La nivelul municipiului București, echipa de implementare a proiectului a susținut:

- 249 de ședințe de consiliere pentru 32 de beneficiari minori evaluați și/sau incluși;
- 71 de ședințe de consiliere pentru parinții adolescenților incluși în proiect.

6. CONSECINȚE ALE CONSUMULUI DE DROGURI ÎN PLANUL SĂNĂȚĂII ȘI RĂSPUNSURI INSTITUȚIONALE

6.1. DECESE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI

Monitorizarea deceselor survenite în rândul consumatorilor de droguri oferă o imagine concretă asupra impactului consumului de droguri și al consecințelor sale. Astfel, măsurarea obiectivă a unor indicatori de evaluare a tendințelor de consum (consecințele asociate folosirii anumitor droguri, grupe populaționale cu risc), precum și identificarea tipului substanțelor consumate și a dozelor de consum practicate, permit semnalarea promptă a elementelor de consum problematic de droguri și contribuie astfel la reacții rapide și adaptate în domeniu.

Decesele asociate consumului de droguri sunt *decese de cauză violentă*, în care are un rol (direct sau cauzal condiționant) un factor traumatic chimic (substanțele consumate) sau actul administrării acestuia și consecințele sale.

Decesul direct ca urmare a consumului de substanțe psihoactive face parte din categoria *deceselor suspecte și/ sau violente și conduce implicit la declanșarea cercetării judiciare*, ceea ce determină în mod obligatoriu efectuarea autopsiei medico-legale²⁸, pentru a se stabili condițiile și împrejurările în care a avut loc decesul respectiv.

Mortalitatea corelată consumului de droguri acoperă un panel de analiză mai vast, după cum urmează:

- **Decesele corelate în mod direct cu acțiunea farmacologică a drogului** – „supradozele” din limbajul „laic”, sunt cuprinse în sintagma „drug related deaths” și se referă la „*decesul care survine la scurt timp de la consumul unei sau mai multor substanțe psihoactive, legale sau ilegale, și care este corelat în mod direct – nemijlocit – consumului de stupefiante*”.
- **Decesele corelate în mod indirect consumului de droguri** – consecință a unor circumstanțe asociate administrării (infecții, infecții cronice – HIV, hepatite – embolii cu corp străin etc.), stilului de viață specific (inclusiv criminalitatea), accidentelor survenite sub intoxicație. Această categorie ridică dificultăți reale de triere și încadrare a cazului, în absența cunoașterii atât a criteriilor de clasificare, cât și a legislației. Identificarea prezenței în organism a unor substanțe clasificabile drept droguri în cazuri de deces datorat unor situații definite ca independente de consumul de droguri – infecții, accidente, suicid, survenite la pacienți aflați sub tratament de substituție – cere profesionalism și experiență în trierea corectă a cazurilor.
- Mortalitatea în rândul persoanelor consumatoare de droguri - categorie ce are drept fundament acumularea progresivă de patologie degenerativă accelerată și specifică, cu o incidență mult mai mare decât în cadrul populației generale, incluzând chiar și suicidul în absența intoxicației. Monitorizarea este posibilă doar prin studii de cohortă extinse temporal.

Astfel, cazurile de „decese indirect asociate consumului de droguri”, aflate la limita cauzalității medico-legale (imposibilitatea dovedirii unei legături de cauzalitate indubitabile între actul consumului de droguri și cauza medicală a decesului, de cele mai multe ori de cauza patologică și nu violentă) sunt cele care nu mai sunt congruente definiției *cazului medico-legal*, conform legislației românești.

Conform legii, toate cazurile de deces asociat consumului de substanțe psihoactive impun, în mod obligatoriu, efectuarea autopsiei medico-legale. Baza de extracție a datelor o reprezintă

²⁸ În temeiul prevederilor Ordonanței 1/ 2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, cu modificările și completările ulterioare;

întreaga cazuistică medico-legală din care sunt selectate dosarele aferente indicatorului analizat. Centralizarea se face de către Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici”, pe baza unor protocoale interne ale rețelei naționale medico-legale, implicând și fișe standard de raportare, iar prelucrarea datelor se realizează la nivelul Agenției Naționale Antidrog.

Fiecare caz implică analiza judiciară, probațiunea aferentă și coroborarea rezultatelor examenelor toxicologice, cvasi-efectuate în astfel de cazuri - cu cele de anchetă - medicale, serologice, tanatochimice și histopatologice, inclusiv ajustarea concluziilor finale după documentarea completă a cazului.

Datele prezentate în acest subcapitol provin din cazuistica medico-legală, instituțiile de medicină legală fiind singurele abilitate să gestioneze cazurile de tip mortalitate directă și eventual cele „indirect” asociate consumului de droguri (atunci când există indicii temeinice că în lanțul causal statutul de consumator de droguri are o valoare cauzală). Toate cazurile medico-legale, odată constituite ca atare, beneficiază de investigații toxicologice (exceptând cazurile atent selecționate – de supraviețuire îndelungată post intoxicație, cu reconstituire documentată medical). Dosarele de autopsie medico-legală constituie baza de selecție pentru Registrul Special de Mortalitate, aferent deceselor asociate consumului de droguri.

Pentru anul 2022, actuala raportare are la bază cazuistica Institutului Național de Medicină Legală “Mina Minovici” București, la care se adaugă datele colectate de la nivel teritorial, cu mențiunea că doar 15 dintre cele 42 de instituții medico-legale din țară au furnizat informații. În ciuda eforturilor de a colecta date de la întreaga rețea medico-legală, nu s-au putut obține informații care să asigure acoperirea geografică a întregului teritoriu. Pe de altă parte, lipsa de experiență în managementul cazurilor de decese asociate consumului de droguri, de cunoștințe medico-legale și juridice, în rândul cadrelor medicale și al lucrătorilor din serviciile publice conexe, poate fi o altă explicație în ceea ce privește dimensiunea cazuisticii deceselor asociate consumului de droguri. Totodată, poate fi și o consecință a diminuării resurselor financiare alocate, care limitează spectrul analizelor medico-legale care sunt efectuate, împiedicând astfel depistarea deceselor asociate consumului de droguri. Astfel, nesolicitarea sistematică a examenelor toxicologice în cauze traumatice de deces (accidente rutiere, suicid, crime), posibil însă survenite sub intoxicație, sau chiar în cazuri suspecte de decese asociate consumului de droguri, cel mai frecvent din motive pecuniare, poate determina raportarea unui număr redus de decese asociate consumului de droguri.

Deși, în ultimii ani, constatăm o îmbunătățire certă a declarării deceselor survenite în unitățile spitalicești, mult timp neraportate drept cazuri de competență medico-legală – mai ales, în cazurile de co-morbiditate sau complicații evolutive non-toxicologice - cazuistica deceselor indirect asociate consumului de droguri, prin complicații infecțioase, rămâne strict apanajul Bucureștiului.

În acest context, *gradul de sub-raportare la nivel național este semnificativ, consecință a lipsei de experiență în managementul cazurilor de decese asociate consumului de droguri, de cunoștințe medico-legale și juridice, de limitări financiare.* Principalul impediment din trecut – lipsa de laboratoare performante de toxicologie – considerat depășit pentru o perioadă, revine ca factor pregnant în contextul schimbării tipului de substanțe de uz (care nu apar în statisticile de mortalitate ca urmare a imposibilității tehnice de evidențiere a lor), fiind necesară o dotare corespunzătoare, pe care niciun laborator din România nu o are. În absența posibilității tehnice de identificare a unor categorii de substanțe, datele de mai jos pot reflecta, parțial,

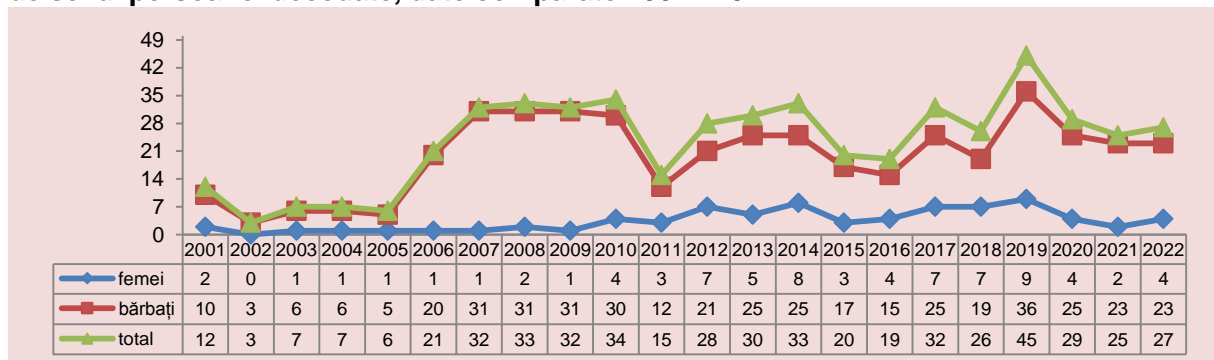
realitatea mortalității corelate consumului de droguri, dar gradul de sub-raportare pare neschimbat la nivel național, exceptând Bucureștiul.

Pe parcursul anului 2022, au fost înregistrate 33 de decese asociate consumului de droguri, dintre care 27 de cazuri de deces direct asociate consumului de droguri și 6 cazuri de deces la persoane cunoscute ca fiind consumatoare de droguri (cu elemente de examen clinic – necropsic – date de istoric medical și de anchetă elocvente), dar a căror cauză de deces a fost relaționată cu patologii asociate sau consecutive consumului cronic de droguri (cazuri cu așa-zisă *cauzalitate indirectă*²⁹).

6.1.1. Decese direct asociate consumului de droguri

În anul 2022, au fost declarate, la nivel național, 27 de cazuri de decese direct asociate consumului de droguri, dintre care 23 de cazuri survenite la bărbați și 4 la femei.

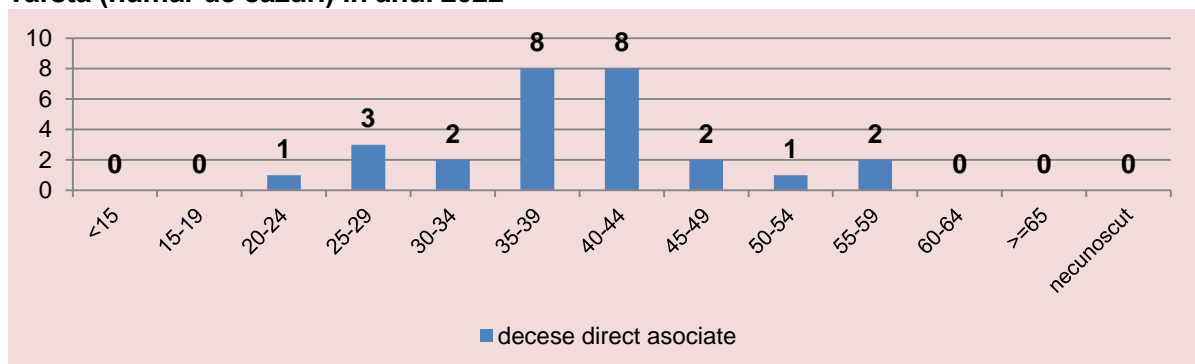
Grafic 6 - 1: Distribuția cazurilor de deces direct asociate consumului de droguri, în funcție de sexul persoanei decedate, date comparate 2001 - 2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

În ceea ce privește vârsta persoanelor decedate ca urmare a consumului de droguri, în toate cazurile înregistrate în 2022, au survenit la persoane cu vârsta cuprinsă între 23 și 52 de ani, majoritatea fiind situată în segmentul 20-39 ani (56% din totalul deceselor asociate direct consumului de droguri), iar în 40% dintre cazuri, persoanele decedate au avut vârsta între 40 și 49 de ani).

Grafic 6 - 2: Distribuția deceselor asociate direct consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

²⁹ Decese indirecte ca urmare a consumului de substanțe psihoactive - decesele produse ca urmare a tulburărilor de comportament și tulburărilor mentale legate de consum, precum și/ sau a contractării unor boli ca urmare a practicilor de utilizare a echipamentelor de injectare în comun, respectiv a complicațiilor somatice produse de consumul de substanțe psihoactive.

Valorile observate în privința vârstei persoanelor consumatoare arată o cohortă „îmbătrânită”, iar decesul survine după un istoric prelungit de uz de droguri.

Menționăm că nu au existat cazuri de decese în serie/ concomitente, ca expresie a unor practici de consum în grup.

6.1.2. Rezultate toxicologice în decesele direct asociate consumului de droguri

Pentru 26 dintre cele 27 de decese direct asociate consumului de droguri s-au efectuat examene toxicologice în vederea decelării prezenței de produse psihoactive, examene făcute la laboratoarele de toxicologie medico-legală din cadrul INML București și IML Cluj-Napoca, în funcție de arondarea teritorială a instituției medico-legale care a efectuat autopsia medico-legală. Ca metodologie unitar utilizată la nivelul Rețelei Naționale de Medicină Legală, în general, declararea unui deces direct asociat consumului de droguri se bazează pe examene toxicologice viabile, ca element obiectiv probator, limitând importanța factorilor circumstanțiali de triaj.

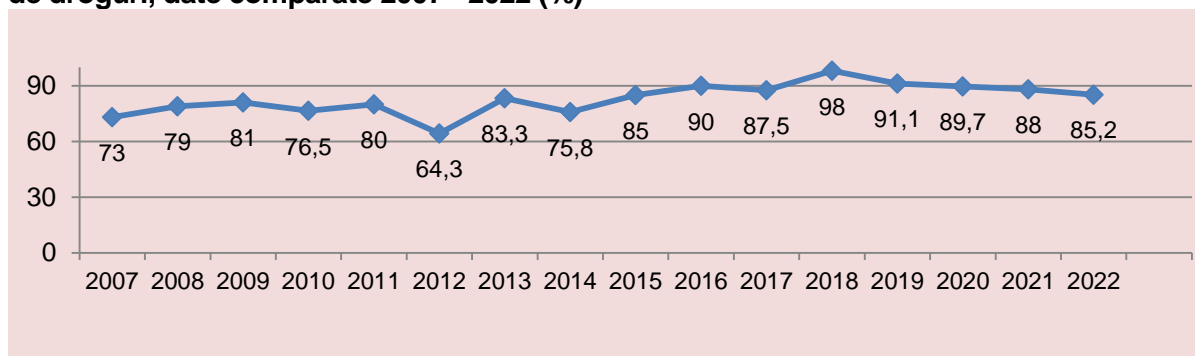
În 78% dintre cazuri (21 decese) au existat elemente care evidențiau consumul cronic de droguri, fiind prezente stigmatice ale uzului cronic de droguri. Astfel, au fost decelate la examenul necropsic elemente susceptibile de a sugera consumul cronic de droguri, precum scleroze vasculare periferice superficiale sau granuloame post-injectare repetitivă, cicatrici cutanate post-infecții la locurile de puncție, sau automutilări, tatuaje, cașexie. În 48,1% (13 decese) au existat antecedente privind consumul recent, menționate de familie, prieteni sau cunoscuți ori de medicul legist în expertize medico-legale anterioare și au fost semnalate semne recente de injectare (mai puțin de o săptămână înaintea decesului). Această caracteristică a deceselor direct asociate consumului de droguri, potrivit căreia decesul survine în special în cazul consumatorilor cronici, susține rolul benefic al campaniilor de informare și prevenire prin popularizarea politicilor de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri. Compensând lipsa de informații în rândul persoanelor consumatoare de droguri privind tehnica de consum, acestea scad riscul decesului la primele doze. Astfel, decesul apare mai rar la primele doze (posibil și datorită concentrației scăzute a dozelor de stradă) și, mai ales, în rândul persoanelor consumatoare cu istoric îndelungat de uz (de tip cronic), care asociază stigmatice generate de abuz.

În 40,7% dintre cazurile de deces direct asociat consumului de droguri (11 cazuri), au fost implicate persoane consumatoare de droguri care utilizau preponderent calea intravenoasă, în celelalte 16 decese direct asociate consumului de droguri, administrarea fiind făcută prin fumat/ inhalare sau oral. De asemenea, este posibil ca în unele cazuri să fi existat o utilizare simultană de medicamente (metadonă), atât pe cale injectabilă, cât și per os, fie ca expresie a tratamentului de substituție, fie deturnate din uzul farmaceutic, asociate, uneori, cu alcoolul sau cu benzodiazepinele. Astfel, administrarea drogurilor în cazul deceselor direct asociate consumului de droguri este preponderent injectabilă, calea de administrare relaționându-se cu tipul drogului administrat, respectiv opiaceele.

De asemenea, calea de administrare injectabilă se corelează și cu incidența crescută a patologiei asociate (generic intitulată „patologie de seringă”), în special de tip infecțios – cronic sau acut-subacut (endocardite, sepsis).

Incidența consumului de heroină, identificată în 9 cazuri de deces direct asociate consumului de droguri, este similară anului anterior.

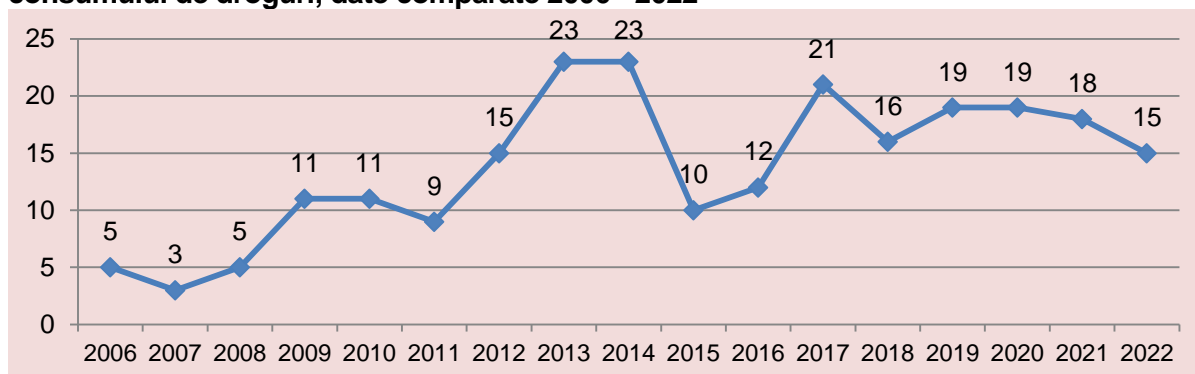
Grafic 6 - 3: Evoluția intoxicațiilor cu opiacee în cazurile de decese asociate consumului de droguri, date comparate 2007 - 2022 (%)



Sursa: Institutul Național de Medicină București

Deși se situează sub maximumul acestei cazuisticii (23 cazuri), numărul cazurilor de deces direct asociate consumului de droguri care au implicat medicație de substituție, 15 din totalul de 27 (metadonă fiind decelată în 55,6% din decesele direct asociat consumului de droguri), indică o diminuare a acestei cazuistici față de anii precedenți.

Grafic 6 - 4: Evoluția detecțiilor de metadonă în cazurile de decese direct asociate consumului de droguri, date comparate 2006 - 2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

Spectrul substanțelor detectate în cazurile de deces direct asociat consumului de droguri continuă să fie dominat de opiacee (23 cazuri din 27 – 85,2% din totalul deceselor direct asociate) – în special, metadonă, prezentă în 15 cazuri. Pe lângă decesele cauzate de abuzul de metadonă, apar și cazuri determinate de consumul excesiv al unor medicamente aflate pe lista substanțelor farmaceutice cu regim special de eliberare (tramadol, alprazolam). De asemenea, cocaina (5 cazuri) se menține în rândul drogurilor care au determinat decese direct asociate consumului de droguri, iar consumul de stimulanți (amfetamine și MDMA – câte 2 cazuri), respectiv cel de catinone sintetice (Alfa-PVP - 2 cazuri), se mențin în lista drogurilor corelate cu cauzele de deces. În plus, reapare ketamina în cazurile de deces direct asociat (1 caz).

Astfel, pentru anul 2022, tabloul statistic relevă că, în România, decesele direct corelate consumului de droguri sunt consecința evidentă a consumului de metadonă, respectiv a celui de heroină, cele două droguri împreună explicând 20 din cele 27 cazuri de deces direct asociat consumului de droguri.

În majoritatea cazurilor de deces, drogurile au fost consumate în combinație cu alte substanțe psihoactive sau cu alcoolul. Aceste cazuri sunt în general caracterizate de asocieri între mai multe substanțe psihoactive, uneori în combinație și cu alcoolul, expresie a augmentării

dozelor de bază cu produse medicamentoase, fie pe post de excipient, fie de potențator/ nuanțator al efectelor vizate. Astfel, este prezent consumul combinat de heroină sau metadonă cu benzodiazepine și alte medicamente sedative (4 cazuri dintre cele 15 cazuri de decese direct asociate consumului de droguri în care a fost identificată metadona, respectiv 1 caz din cele 9 cazuri de decese asociate consumului de droguri în care a fost identificată heroina).

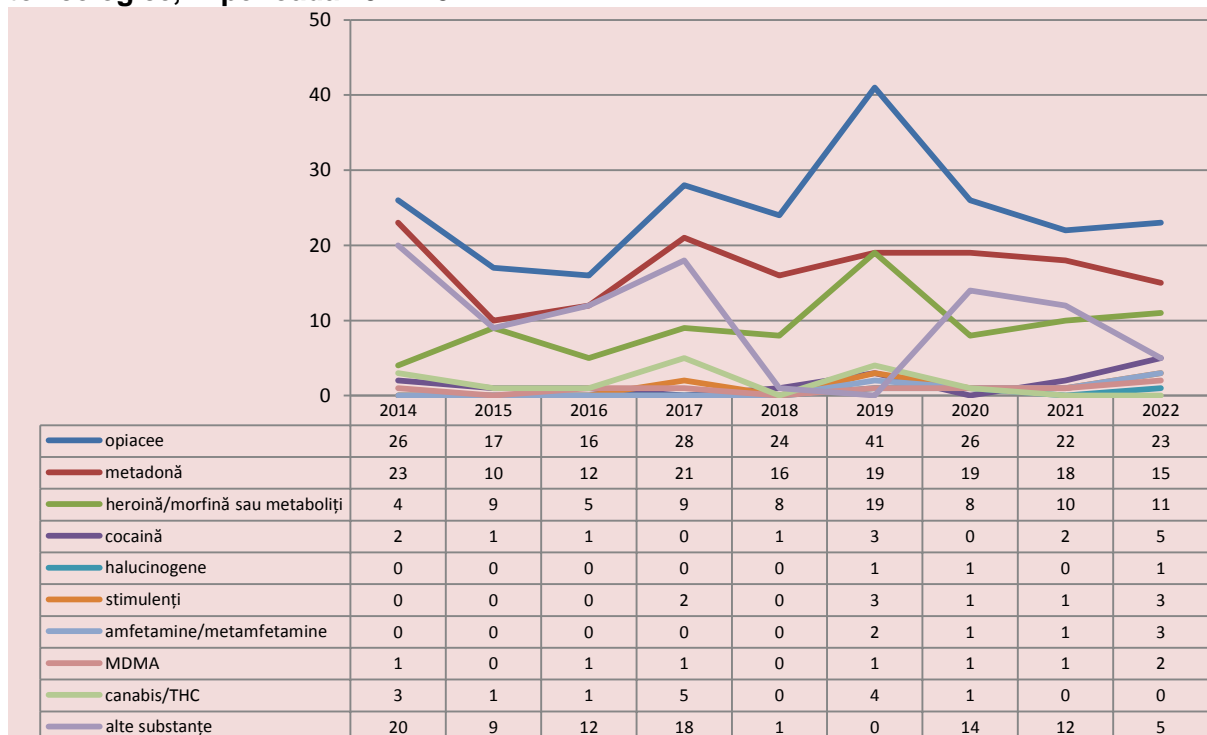
În doar 4 cazuri de deces a fost implicat doar un singur drog ilicit, acesta fiind consumat în mod singular. De asemenea, în anul 2022, au fost înregistrate 8 cazuri de deces direct asociat consumului de droguri, ca urmare a asocierii stupefiantelor cu alcool (cu valori de până la 2,95 g‰).

Cauza decesului a fost atribuită intoxicației cu opiacee – singure sau în combinații cu alte substanțe psihoactive (opiacee cu alcool sau cu alte substanțe de tip medicamentos cu efecte psihoactive) - 20 cazuri, intoxicației cu cocaină – 5 cazuri, intoxicației cu stimulenți – 1 caz (MDMA), intoxicației cu catinone sintetice – 1 caz (Alfa PVP).

Similar anului anterior, în niciunul dintre cazurile de deces, nu au mai fost identificate substanțe, precum LSD, dar a fost identificată ketamina. De asemenea, pentru al doilea an consecutiv, a fost identificată Alfa PVP, catinonă sintetică, din categoria „designer drugs”.

Nu au fost identificate substanțe halucinogene de tipul mescalina sau phenciclidina.

Grafic 6 - 5: Distribuția cazurilor de deces, în funcție de substanța detectată la examenele toxicologice, în perioada 2014-2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

Numărul încă mare de cazuri în care au fost decelate spectre toxicologice complexe întărește potențialul augmentativ non-liniar al asocierilor medicamentoase, dar și necesitatea flexibilității de gândire toxicologică în evaluarea tanatogenezei.

6.1.3. Decese indirect asociate consumului de droguri

Pe parcursul anului 2022, au fost înregistrate 6 cazuri de deces la persoane cunoscute ca fiind consumatoare de droguri (cu elemente de examen clinic – necropsic – date de istoric medical și de anchetă elocvente), dar a căror cauză de deces a fost relaționată cu patologii asociate sau consecutive consumului cronic de droguri (cazuri cu așa-zisă *cauzalitate indirectă*). Toate aceste cazuri s-au înregistrat în București.

Aspectele acute ale unora dintre patologii înregistrate (altele decât intoxicația letală) susțin *calitatea slabă a dozelor de stradă, injectarea în condiții nesigure, insalubre, nerespectarea sau necunoașterea unor minime măsuri de harm-reduction*.

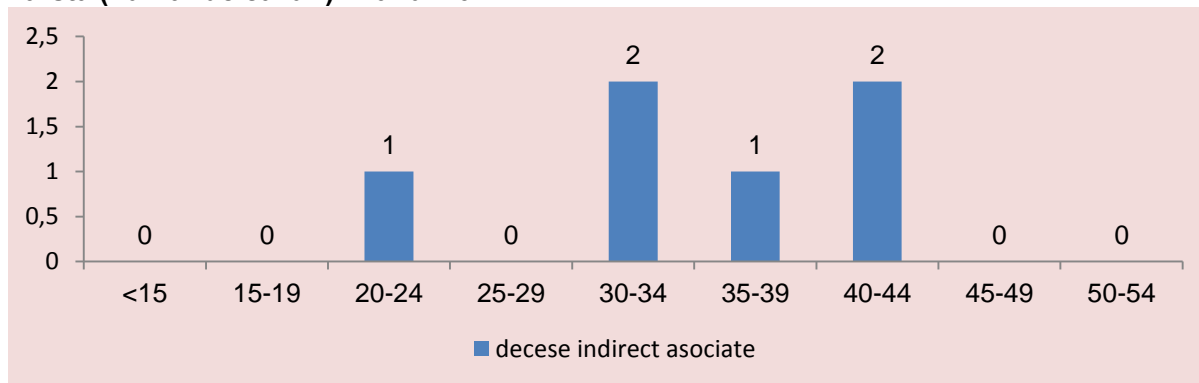
În ceea ce privește distribuția pe sexe a deceselor indirect asociate consumului de droguri, acestea s-au înregistrat 5 cazuri în rândul bărbaților și unul în rândul femeilor.

În spectrul substanțelor psihoactive detectate în cazurile de deces indirect asociat consumului de droguri au fost raportate: heroină (2 cazuri), metadonă (2 cazuri), cocaină (1 caz), cannabis (1 caz), catinone sintetice (1 caz).

În ceea ce privește vârsta persoanelor decedate ca urmare a consumului de droguri, se observă că toate cazurile de deces indirect în 2022, au survenit la persoane cu vârsta cuprinsă între 24 și 44 ani, aproximativ 50% dintre cazuri fiind încadrate în segmentul de vârstă 24-34 ani.

În anul de referință, vârsta medie de deces a fost de 35,8 ani pentru **decesele indirecte**. În general, decesele de cauzalitate indirectă reflectă patologia progresiv cumulativă lentă a stilului de viață, a consumului cronic, respectiv a riscului de accidente etc., elemente specifice dependenței de droguri, cu decompensarea lor lentă, la distanță în timp față de momentul inițierii consumului, tradusă prin deces la vârste mai mari.

Grafic 6 - 6: Distribuția deceselor asociate indirect consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

În continuare, numărul acestor cazuri de *decese indirecte* reprezintă, cel mai probabil, expresia înțelegerii (nu neapărat uniformă și omogenă) de către personalul medical și de anchetă, a necesității încadrării lor drept cazuri medico-legale (având în vedere rolul jucat de consumul de droguri în raportul de cauzalitate al producerii decesului). Unele cazuri au fost declarate cazuri medico-legale, nemaifiind eludată obligativitatea legală pre-existentă, ceea ce conducea la cel mult autopsierea prosecturală – cu limitele ei – și implicit, la pierderea cazurilor pentru raportare.

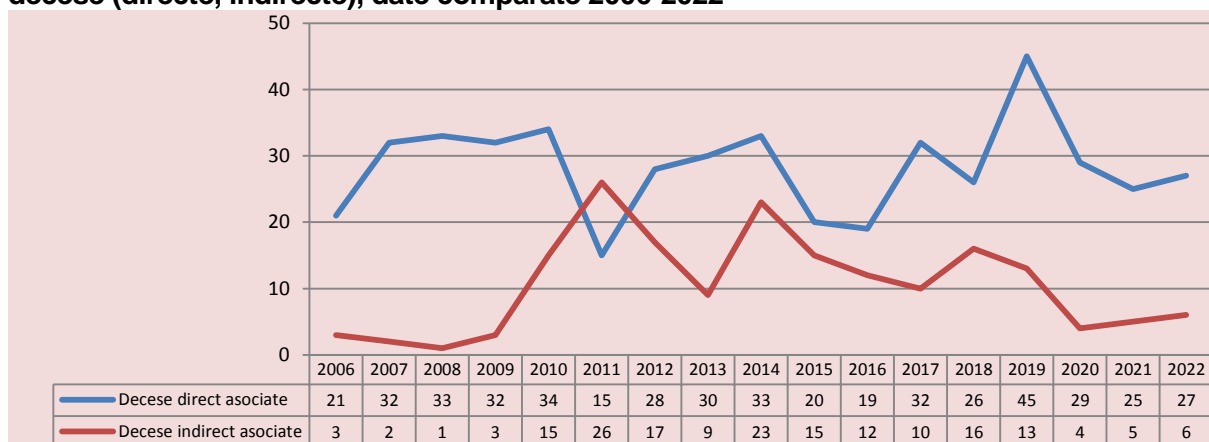
6.1.4. Tendințe

În concluzie, la nivel național (în lipsa datelor de la 27 instituții medico-legale județene), în anul 2022, au fost declarate 27 cazuri de decese asociate în mod direct consumului de droguri (cu 8% mai mult decât în anul anterior) și 6 cazuri de decese indirect asociate consumului de droguri (cu 20% mai mult decât în anul anterior).

În 32 din cele 33 de decese s-au efectuat examene toxicologice în vederea decelării prezenței de produși psihoactivi, examene realizate de către laboratorul de toxicologie medico-legală din cadrul INML București și IML Cluj-Napoca.

Cazurile din București constituie, ca și în anii anteriori, marea majoritatea a cazuisticii deceselor direct asociate consumului de droguri (31 dintre cele 33 cazuri au fost raportate de INML București).

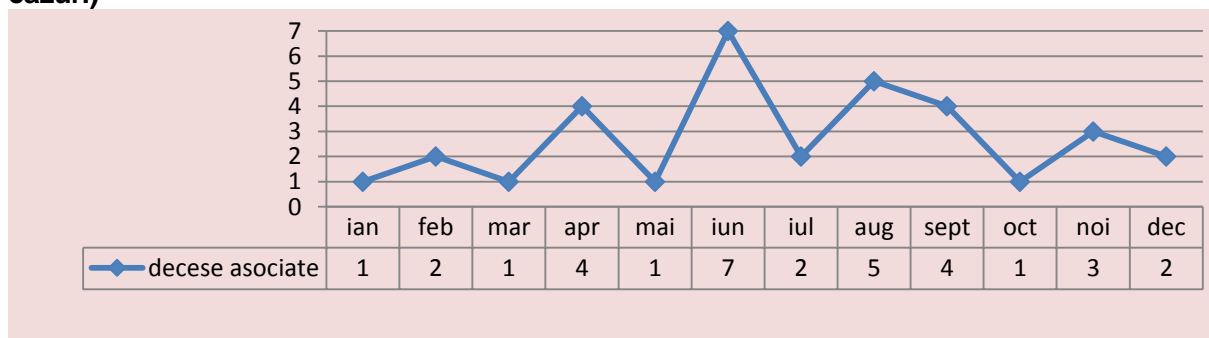
Grafic 6 - 7: Distribuția cazurilor de decese asociate consumului de droguri, pe tipuri de decese (directe, indirecte), date comparate 2006-2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

Referitor la distribuția lunară a cazuisticii înregistrate, se remarcă lunile aprilie (4 cazuri), iunie (7 cazuri), august (5 cazuri) și septembrie (4 cazuri), care cumulează 60% din numărul total de decese. În celelalte luni ale anului 2022, numărul deceselor a variat între 1 și 3 cazuri.

Grafic 6 - 8: Distribuția lunară a deceselor asociate consumului de droguri, 2022 (nr. cazuri)

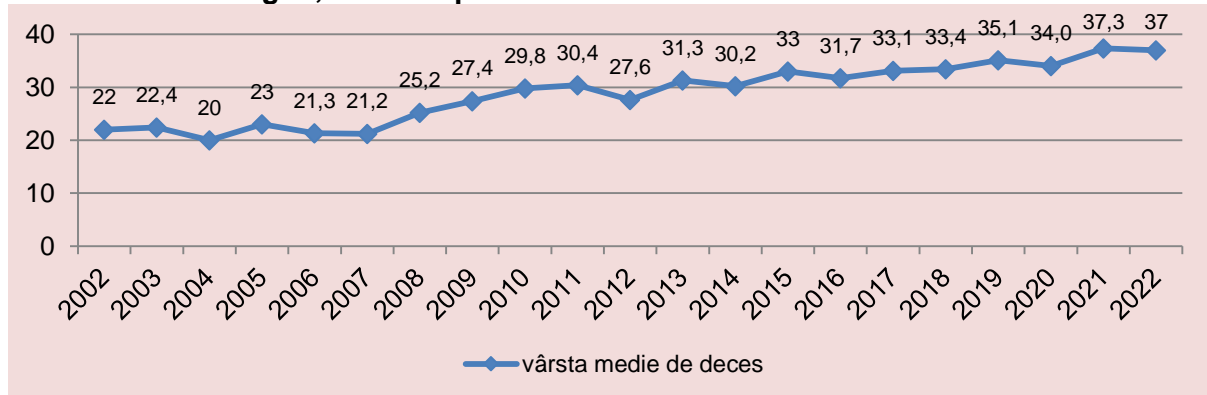


Sursa: Institutul Național de Medicină legală București

În anul 2022, vârsta medie de deces a fost de 35,8 ani pentru decesele indirecte, respectiv 37,3 ani pentru cele directe. Pentru întreaga cazuistică a deceselor (directe și indirecte) asociate consumului de droguri, vârsta medie de deces (37 ani) înregistrează o stabilizare la o valoare similară celei observate în anul anterior (37,3 ani), plasându-se în continuare în

afara intervalului (30 - 35 ani), în care s-a plasat începând cu anul 2013, până în 2020, inclusiv.

Grafic 6 - 9: Evoluția vârstei medii în cazul deceselor (directe și indirecte) asociate consumului de droguri, date comparate 2002-2022



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București

Comparativ cu anul anterior, numărul deceselor asociate direct consumului de droguri înregistrează un ritm de dinamică ușor ascendent, crescând cu 8%, plasându-se, în continuare, sub media valorilor înregistrate pe toată perioada de monitorizare (28 cazuri).

Se menține, în continuare, supoziția potrivit căreia, numărul deceselor asociate direct consumului de droguri înregistrat și în acest an este o expresie a neidentificării adecvate a cazuisticii și implicit, a sub-raportării acesteia.

Așa cum a fost sesizat și în anii anteriori, practica injectării metadonei, cu origine în dizolvarea pastilelor – precum și a injectării unui spectru larg de medicamente condiționate farmaceutic ca tablete/ comprimate – constituie o sursă importantă de produși insolubili introduși intravenos, excipienții acestor medicamente incluzând în mod constant talc, cu generarea unei patologii granulomatoase sau microembolice cumulative accelerat, relevată frecvent necropsic și histopatologic.

În anul 2022, domină categoric intoxicațiile cu opiacee – 85%, care reprezintă o valoare inferioară anului 2018 - 98% (când s-a înregistrat cel mai mare procent al incidenței acestor substanțe în rândul deceselor asociate consumului de droguri, dar peste medie (82,8%), pe fondul restrângerii diversității spectrului de substanțe identificate în cazuistică: cocaină (5 cazuri), noi substanțe psihoactive (4 cazuri – 1 caz canabinoizi sintetici, 3 cazuri catinone sintetice), ketamină (1 caz), MDMA (2 cazuri), amfetamine (2 cazuri), respectiv alte substanțe din categoria medicamentelor (benzodiazepine și medicație de uz psihiatric).

6.2. URGENȚE MEDICALE CA URMARE A CONSUMULUI DE DROGURI

Asistența medicală de urgență reprezintă o componentă esențială a **Sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri**. Aceasta reprezintă un serviciu ce face parte din **Nivelul I** al acestui sistem, având rol în identificarea, atragerea, motivarea și trimiterea consumatorilor de droguri spre serviciile specializate de asistență medicală, psihologică și socială ce au ca obiectiv menținerea abstenenței și reintegrarea socială a acestora.

Monitorizarea rețelei de unități medicale care oferă asistența medicală de urgență, precum și a persoanelor consumatoare de droguri tratate în serviciile spitalicești de urgență, reprezintă

o sursă importantă de informații necesare dezvoltării și evaluării politicilor și programelor care vizează reducerea consumului de substanțe psihoactive, precum și a problemelor conexe.

6.2.1. Sistemul de colectare a cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri

Agenția Națională Antidrog, prin **Observatorul Român pentru Droguri și Toxicomanie**, asigură monitorizarea, la nivel național, a cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri, în conformitate cu prevederile *Hotărârii nr. 860 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare și Ordinului nr. 770/192 pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalență a infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile.*

Prin caz de urgență se înțelege condiția medicală a unui consumator de droguri, în legătură sau nu cu consumul, care îi pune în pericol viața.

Obiectivele acestui indicator sunt:

- Identificarea caracteristicilor socio-demografice ale persoanelor consumatoare de droguri tratate în serviciile spitalicești de urgență;
- Identificarea modelelor de consum pentru persoanele consumatoare de droguri tratate în serviciile spitalicești de urgență;
- Evidențierea diagnosticelor persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive tratate în serviciile spitalicești de urgență;
- Furnizarea de informații necesare dezvoltării și evaluării politicilor și programelor care vizează reducerea consumului de substanțe psihoactive, precum și a problemelor conexe.

În situații de urgență, serviciile de asistență se acordă imediat în unitățile medicale de specialitate, în condițiile legii. În sistemul de raportare a datelor referitoare la urgențele medicale în care este menționat consumul de substanțe psihoactive (diagnostic principal sau diagnostic secundar) sunt incluse următoarele categorii de furnizori de servicii medicale:

- Spitalele generale publice care au în structură un departament de primiri urgențe (unitate/ compartiment de primiri urgențe, cameră de gardă) și care primesc urgențe medicale de orice cauză;
- Spitalele de specialitate care primesc urgențe.

Conform datelor prezentate de Ministerul Sănătății pe www.data.gov.ro, sistemul public de asistență medicală este format din 184 de unități medicale spitalicești care pot oferi servicii medicale de urgență.

Unitățile medicale spitalicești sunt împărțite astfel:

- Spitale de urgență – 60 unități;
- Spitale de specialitate – 19 unități;
- Spitale generale – 105 unități.

Harta 6 - 1: Distribuția națională a unităților medicale spitalicești, 2022



Sursa: www.data.gov.ro

Pentru a realiza o analiză a cauzisticii urgențelor medicale datorate consumului de droguri ilicite, în funcție de diagnosticul de urgență, s-a procedat la o grupare a acestora, pe baza clasificării ICD10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*), recomandată de Organizația Mondială a Sănătății.

Pornind de la aceste considerente, diagnosticale consemnate de medici în *Fișa standard de înregistrare a urgenței medicale datorată consumului de substanțe psihoactive* au fost încadrate, după cum urmează:

- intoxicație acută: poate include trauma, inhalarea vomei, delirul, coma, convulsiile și alte complicații medicale. Natura acestor complicații depinde de clasa farmacologică a substanței consumate și de modul de administrare;
- utilizarea nocivă: cazuri de hepatită, de infecție cu HIV, în care virusul a fost contactat ca urmare a injectării de substanțe psihoactive sau episoade de tulburare depresivă secundară la consumul de alcool;
- dependența: grup de tulburări comportamentale, cognitive și fiziologice care se dezvoltă după consumul repetat de substanțe psihoactive și care include de obicei o dorință puternică de a consuma substanțe psihoactive, dificultăți în controlul utilizării acestora, persistență în utilizarea lor în ciuda consecințelor negative, o prioritate mai mare acordată consumului de droguri decât de alte activități și obligații, creșterea toleranței la substanța psihoactivă consumată, și, uneori, starea de sevraj;
- sindrom de întrerupere a consumului (sevrajul): grup de simptome severe care apar ca urmare a întreruperii totale sau parțiale a consumului unei substanțe psihoactive, după o utilizare îndelungată a acesteia. Sindromul de întrerupere a consumului poate fi complicat de convulsii sau de sevrajul cu delir.

- tulburări psihotice și de comportament: grup de tulburări psihotice care apar în timpul sau ca urmare a consumului de substanțe psihoactive, dar care nu sunt explicate pe baza unei simple intoxicații acute și nu fac parte din sindromul de întrerupere a consumului. Se caracterizează prin halucinații, distorsiuni perceptivă, iluzii, tulburări psihomotorii și un efect anormal, care poate varia de la frică intensă la extaz. Tot în această categorie au fost incluse tulburările de personalitate sau de comportament care persistă dincolo de perioada în care operează efectul substanței psihoactive consumate;
- alte diagnostice: reprezintă o clasă de diagnostice induse sau determinate de consumul de substanțe psihoactive, precum: leziuni sau traumatisme produse prin autoleziune, accidente și alte cauze externe;
- recoltare probe biologice: reprezintă cazurile care se prezintă la secțiile de primiri urgență în vederea recoltării de probe biologice pentru efectuarea de determinări toxicologice.

În procesul de implementare a indicatorului „**Urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri**”, Centrele de Prevenire Evaluare și Consiliere Antidrog din cadrul Agenției Naționale Antidrog au sarcina de a contacta unitățile medicale spitalicești care oferă asistență medicală de urgență, în vederea informării cu privire la reglementările în vigoare, referitoare la obligativitatea completării și colectării datelor aferente cazurilor care îndeplinesc condițiile necesare.

6.2.2. Urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri ilicite

Monitorizarea urgențelor medicale ca urmare a consumului de substanțe psihoactive reprezintă un indicator important care, alături de alți indicatori specifici, contribuie la stabilirea imaginii de ansamblu privind consumul de droguri în populația generală.

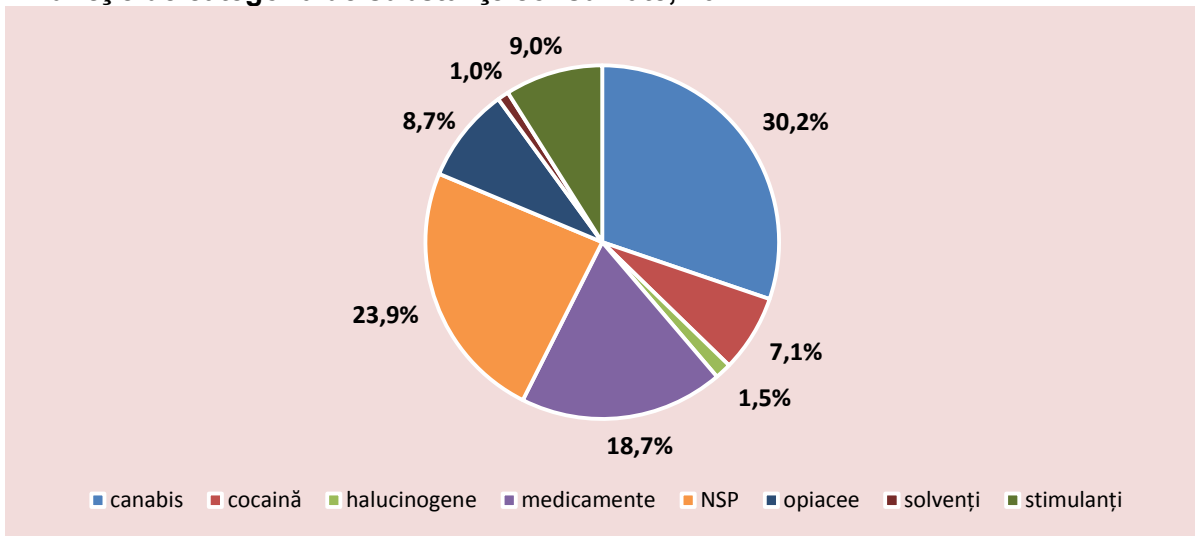
- **Număr de cazuri**

La nivel național, în anul 2022, au fost înregistrate 2219 cazuri de urgențe medicale în care a fost semnalat consumul cel puțin al unui drog ilicit (consum singular sau în combinație), în creștere față de numărul de cazuri raportate în anul 2021 – 1742 cazuri.

- **Tipuri de substanțe consumate**

Canabisul și noile substanțe psihoactive sunt raportate, în peste jumătate dintre cazurile de urgențe pentru care s-a raportat consum de droguri ilicite (30,2% pentru cannabis și 23,9% pentru NSP). Opiaceele au fost raportate în 8,7% dintre cazuri, iar consumul de stimulanti a fost menționat în aproximativ 16,1% dintre cazuri (7,1% cocaină și 9,0% stimulanti, alții decât cocaina). Consumul de medicamente a fost raportat în 18,7% dintre cazurile de urgență înregistrate. Este de remarcat creșterea înregistrată în cazul consumului de stimulanti de la 10% în 2021, la 16,1% în 2022.

Grafic 6 - 10: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

- **Determinări toxicologice**

În vederea detectării prezenței în organism a substanțelor consumate au fost realizate determinări toxicologice pentru 1867 pacienți (84,1%), în cazul cărora s-a putut stabili o legătură directă între cauza urgenței și consumul de droguri. În cea mai mare parte (76,4%), determinările toxicologice efectuate au fost calitative.

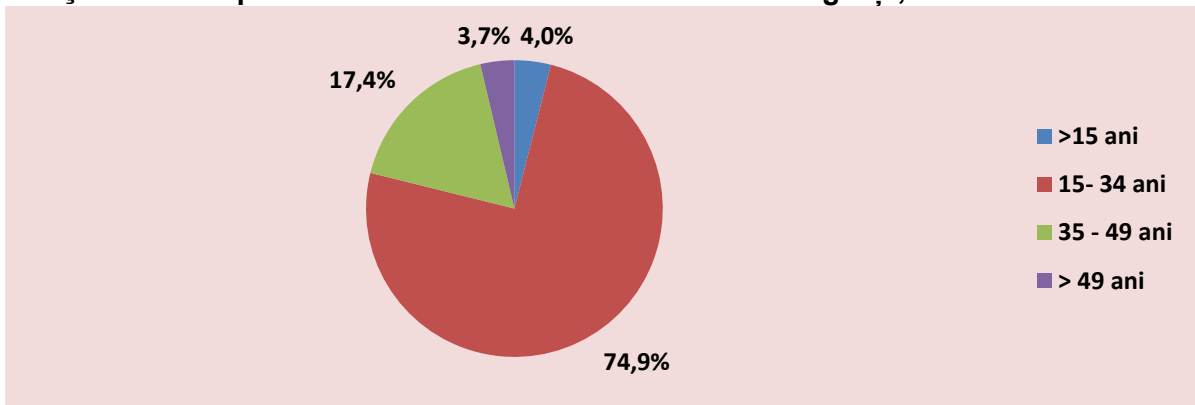
- **Sex**

Distribuția cazurilor de urgențe medicale datorate consumului de droguri ilicite, care au fost raportate în anul 2022, prezintă în continuare o repartiție inegală între bărbați și femei, cu o pondere crescută în cazul bărbaților – 76,4%.

- **Vârstă**

În ceea ce privește vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență se observă că 78,9% sunt persoane cu vârsta sub 35 ani, 17,4% sunt persoane cu vârsta între 35 și 49 ani, restul de 3,7% fiind persoane de peste 49 ani.

Grafic 6 - 11: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență, 2022

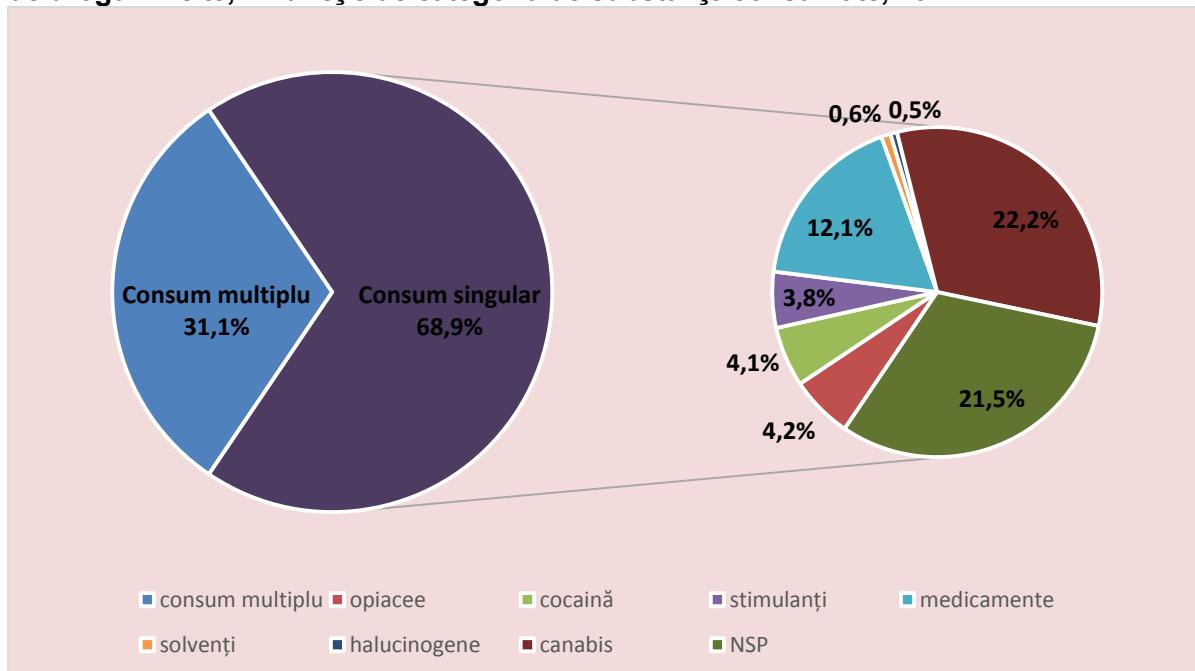


Sursa: Agenția Națională Antidrog

• Model de consum

Analiza modelului de consum ne arată că, în 68,9% din cazurile de urgență s-a înregistrat consumul unei singure substanțe psihoactive, în timp ce, în 31,1% din cazuri s-a observat consum de droguri multiple.

Grafic 6 - 12: Modelul consumului raportat pentru urgențele medicale datorate consumului de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2022

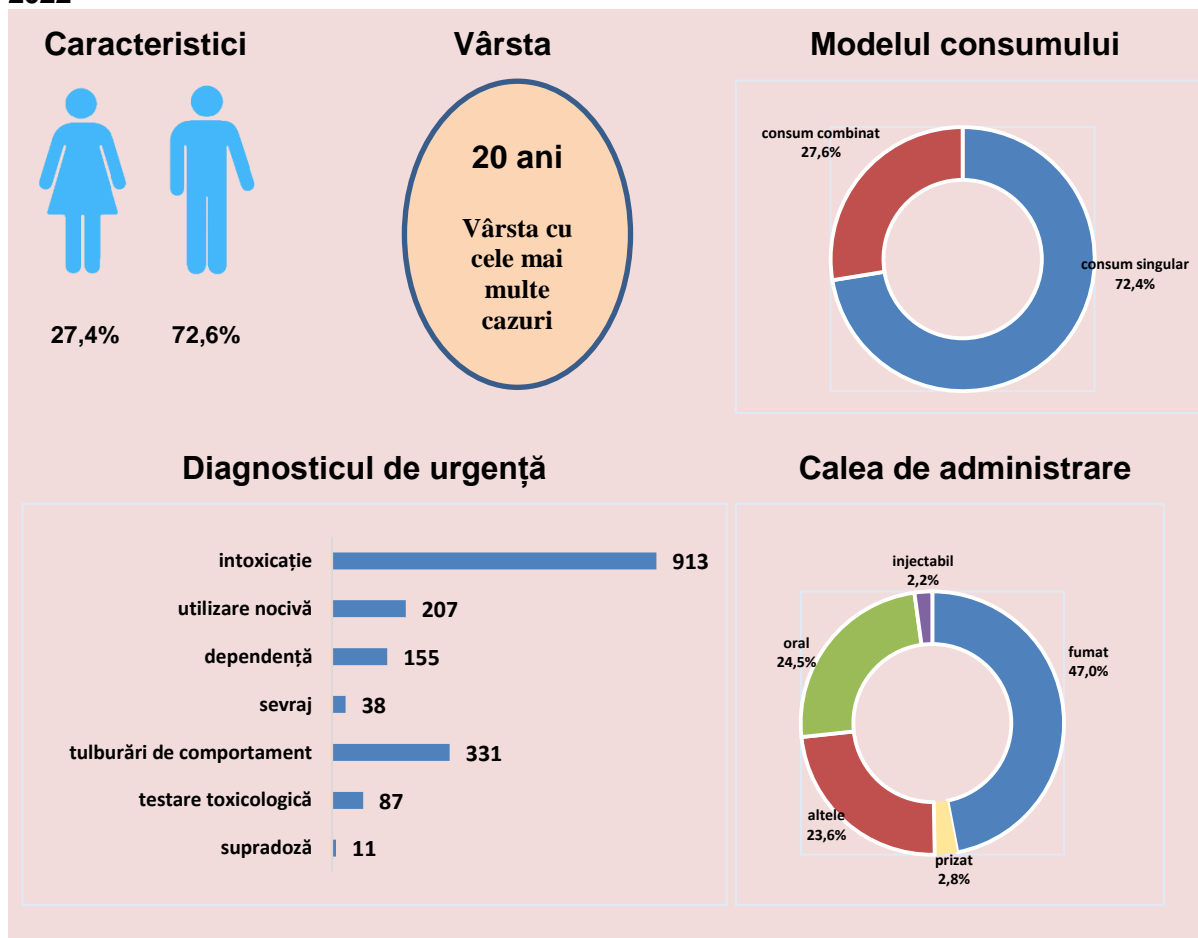


Sursa: Agenția Națională Antidrog

• Cale de administrare

Conform datelor completate pentru cazurile raportate, modalitatea de administrare a drogurilor ilicite a fost prin fumat/ inhalare în 42,5% dintre acestea, în timp ce, calea orală a fost precizată în 21,7% dintre cazuri. De asemenea, în 8,5% dintre cazuri a fost utilizat intranazal/ prizat, calea injectabilă fiind menționată în doar 4,7% dintre. Pentru aproape un sfert (22,6%) dintre cazuri au fost precizate alte modalități de administrare.

Tabel 6 - 1: Caracteristici ale persoanelor care s-au prezentat la secțiile de urgență pentru probleme medicale datorate consumului de droguri ilicite (consum singular sau mixt), 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

• Diagnostic

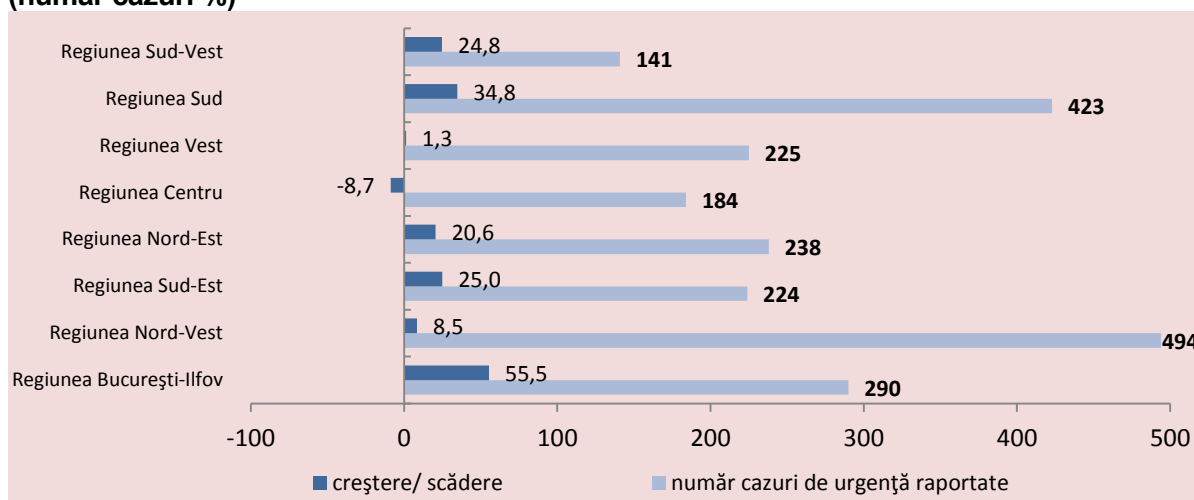
Simptomatologia cazurilor de urgență raportate, ne arată că, din cele 2219 de cazuri, majoritatea (52,1%) s-au datorat unor intoxicații acute cu droguri ilicite, în 13,2% s-au înregistrat tulburări psihotice și de comportament, în 11,5% s-a consemnat diagnosticul de dependență, 7,3% au fost ca urmare a utilizării nocive a diferitelor substanțe ilicite, 2,5% au prezentat sindrom de întrerupere a consumului la diferite substanțe (sevrăj), 0,7% au fost diagnosticați cu supradoză. În 12,7% dintre cazurile de urgență raportate pentru consum de droguri ilicite, s-a solicitat recoltarea de probe biologice, în vederea efectuării de determinări toxicologice.

În funcție de regiunea de dezvoltare economică a României în care a fost înregistrată urgența medicală ca urmare a consumului exclusiv de droguri ilicite, în anul 2022, situația se prezintă astfel:

- Nord-Vest (Bihor, Bistrița Năsăud, Cluj, Maramureș, Sălaj, Satu Mare) – **494** cazuri (față de 452 cazuri în 2021);
- Vest (Arad, Caraș Severin, Hunedoara, Timiș) – **225** cazuri (față de 222 cazuri în 2021);
- Nord-Est (Botoșani, Suceava, Iași, Neamț, Bacău, Vaslui) – **238** cazuri (față de 189 cazuri în 2021);

- Sud-Est (Vrancea, Galați, Buzău, Brăila, Constanța, Tulcea) – **224** cazuri (față de 168 cazuri în 2021);
- Centru (Mureș, Harghita, Alba, Sibiu, Brașov, Covasna) – **184** cazuri (față de 200 cazuri în 2021);
- Sud-Vest (Gorj, Vâlcea, Olt, Mehedinți, Dolj) – **141** cazuri (față de 106 cazuri în 2021);
- Sud (Argeș, Dâmbovița, Prahova, Ialomița, Călărași, Giurgiu, Teleorman) – **423** cazuri (față de 276 cazuri în 2021);
- București-Ilfov (Municipiul București și județul Ilfov) – **290** cazuri (față de 129 cazuri în 2021).

Grafic 6 - 13: Distribuția urgențelor medicale ca urmare a consumului de substanțe psihoactive/ evoluția față de anul precedent, pe regiuni de dezvoltare economică, 2022 (număr cazuri %)

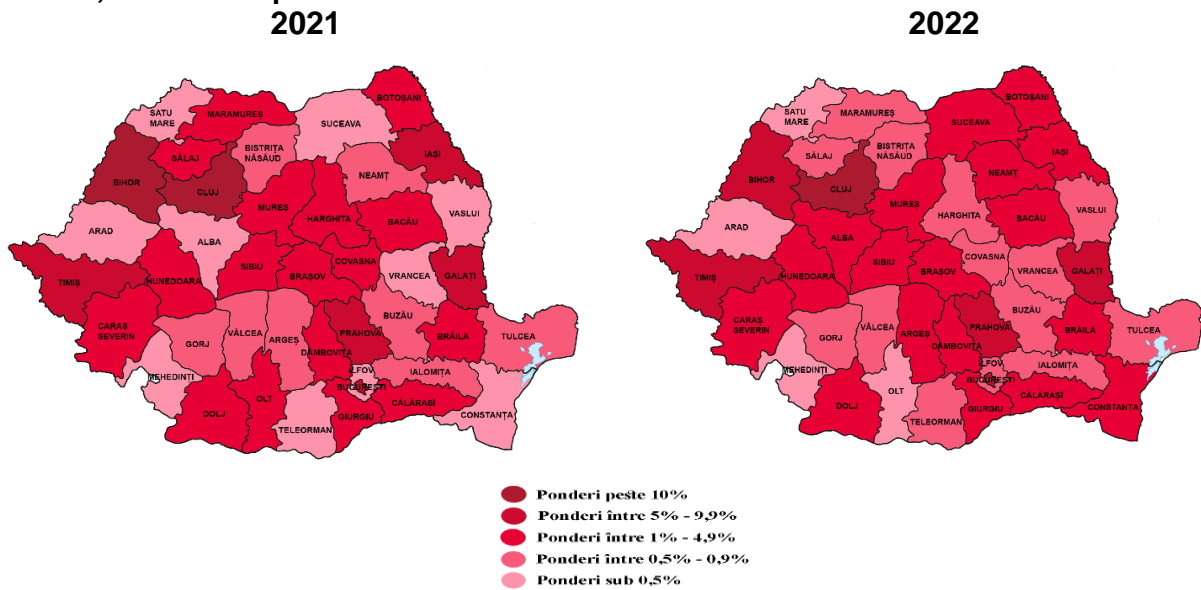


Sursa: Agenția Națională Antidrog

La nivelul regiunilor de dezvoltare economică, se înregistrează următoarea evoluție a cazuisticii de urgență datorată consumului de droguri ilicite:

- **regiunea București-Ilfov:** creștere cu 55,5% a numărului de cazuri;
- **regiunea Centru:** scădere cu 8,7% a numărului de cazuri;
- **regiunea Nord-Est:** creștere cu 20,6% a numărului de cazuri;
- **regiunea Nord-Vest:** creștere cu 8,5% a numărului de cazuri;
- **regiunea Sud:** creștere cu 34,8% a numărului de cazuri;
- **regiunea Sud-Est:** creștere cu 25,0% a numărului de cazuri;
- **regiunea Sud-Vest:** creștere cu 24,8% a numărului de cazuri;
- **regiunea Vest:** creștere cu 1,3% a numărului de cazuri.

Harta 6 - 2: Repartiția geografică a cazurilor de urgență cauzate de consumul de droguri ilicite, analiză comparativă 2021-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

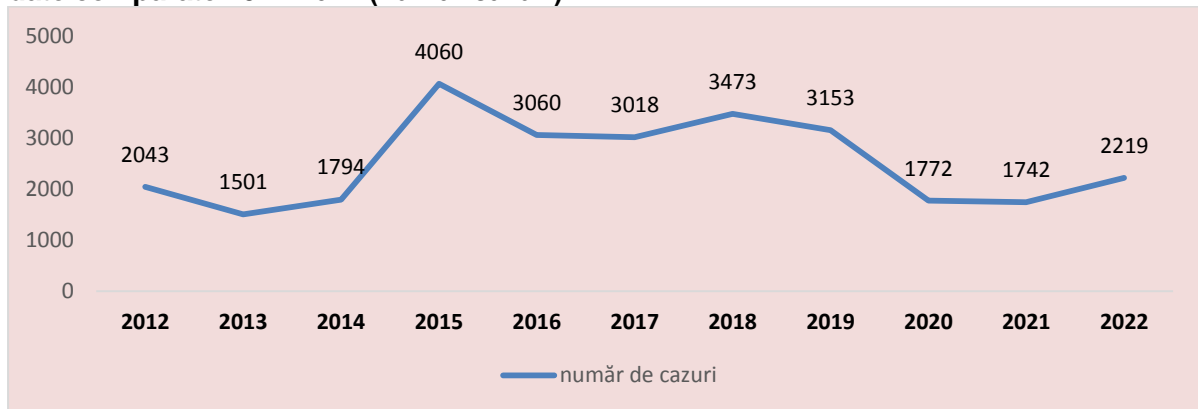
Din analiza cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri se observă că în 7 din cele 8 regiuni de dezvoltare economică se înregistrează creșteri ale numărului de urgențe medicale datorate consumului de droguri ilicite. Analiza repartiției urgențelor medicale la nivelul unităților teritorial-administrative ale țării, în raport cu ponderea numărului de cazuri de urgență înregistrate, conduce la gruparea județelor și la delimitarea unor zone de risc, după cum urmează:

- Zonă de risc foarte mare (ponderi peste 10%): București, Cluj.
- Zonă de risc mare (ponderi între 5% și 9,9%): Bihor, Galați, Prahova, Timiș.
- Zonă de risc mediu (ponderi între 1% și 4,9%): Alba, Argeș, Bacău, Brăila, Botoșani, Brașov, Călărași, Caraș-Severin, Constanța, Dâmbovița, Dolj, Giurgiu, Hunedoara, Iași, Mureș, Neamț, Sibiu, Suceava.
- Zonă de risc mic (ponderi între 0,5% și 0,9%): Bistrița-Năsăud, Buzău, Covasna, Gorj, Harghita, Ialomița, Ilfov, Maramureș, Sălaj, Teleorman, Tulcea, Vâlcea, Vaslui, Vrancea.
- Zonă de risc foarte mic (ponderi sub 0,5%): Arad, Olt, Mehedinți, Satu-Mare.

6.2.3 Tendințe

Pentru anul analizat, se observă o creștere a numărului de cazuri, un nivel asemănător cu cel înregistrat în anul 2012. Și în acest an, numărul de cazuri (2219) se menține la jumătate față de valoare maximă înregistrată în 2015 (4060 cazuri raportate). În continuare, numărul de cazuri înregistrate în anul 2022 se situează sub valoarea înregistrată în 2019, înainte de declanșarea pandemiei COVID-19.

Grafic 6 - 14: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, date comparate 2012-2022 (număr cazuri)

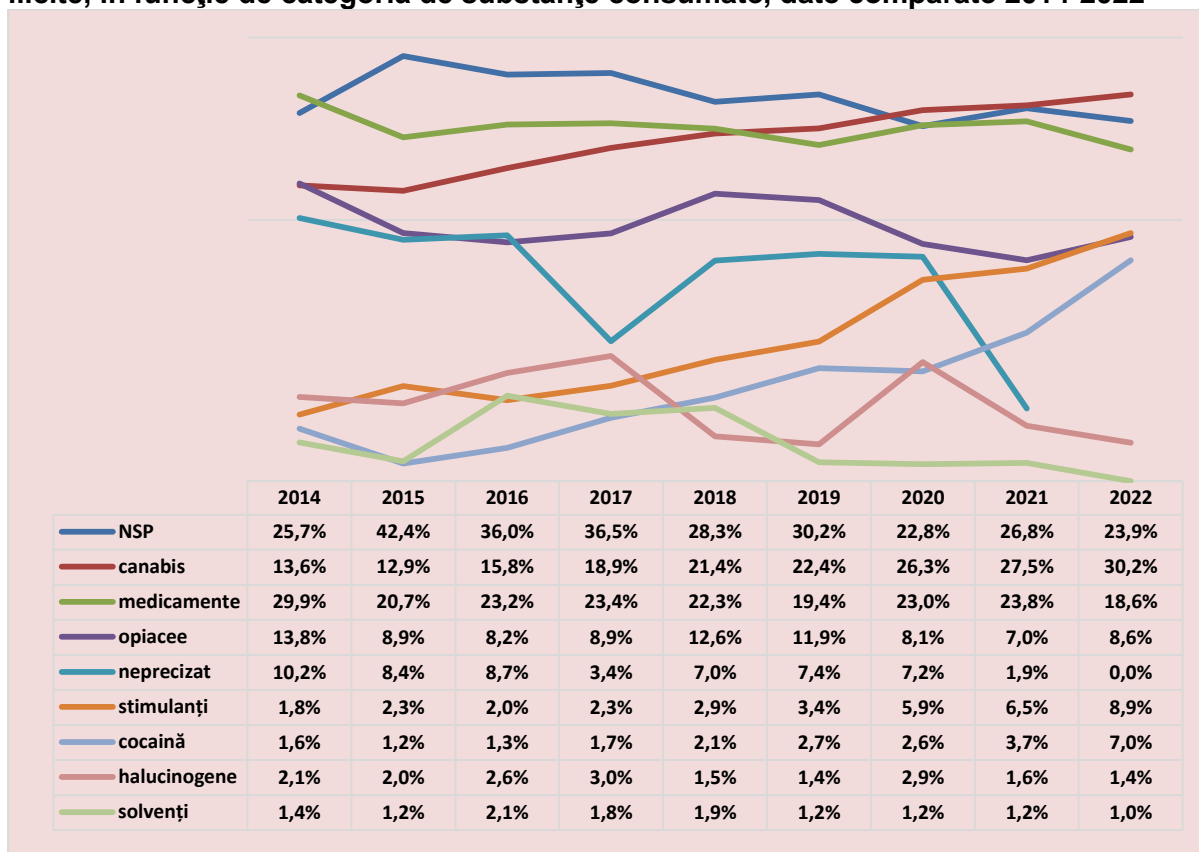


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Tabloul urgențelor medicale datorate consumului de droguri ilicite, în toată perioada de monitorizare este dominat de cannabis, noi substanțe psihoactive și medicamente, prezentând următoarele tendințe:

- noile substanțe psihoactive, față de vârful înregistrat în anul 2015, an în care ponderea NSP, în totalul cazurilor de urgență, era observată în aproape jumătate dintre acestea (42,4%), își păstrează o valoare ce reprezintă un sfert din totalul cazurilor;
- ponderea cannabisului în cazuistica urgențelor medicale datorate consumului de droguri ilegale are o tendință de creștere până la cea mai mare valoare înregistrată în anul 2022, fiind menționată în 30,2% dintre cazuri;
- medicamentele au, în anul analizat, o pondere asemănătoare cu cea înregistrată în anul 2019.

Grafic 6 - 15: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, date comparate 2014-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Opiaceele prezintă o tendință de scădere a ponderii cazurilor, din totalul numărului de urgențe datorate consumului de droguri ilicite, cu excepția perioadei 2018-2019, când se înregistrează o revenire a valorilor la cele observate la începutul perioadei de monitorizare. În anul 2022, se înregistrează o valoare a ponderii opiaceelor, din totalul numărului de urgențe datorate consumului de droguri ilicite, asemănătoare cu cea înregistrată în 2020.

Ponderea stimulanzilor (cocaina și stimulanzii, alții decât cocaina), în cazuistica urgențelor medicale datorate consumului de droguri, prezintă o tendință ascendentă, vârfurile acestor valori fiind chiar în anul 2022 (7,0% pentru cocaină și 8,9% pentru stimulanzii, alții decât cocaina).

6.3. BOLI INFECȚIOASE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI

Monitorizarea sistematică, utilizând instrumente validate științific, a dinamicii infectării cu HIV și hepatite virale în rândul persoanelor care își injectează droguri, categoria cea mai expusă la a contracta astfel de boli, reprezintă una dintre direcțiile de acțiune importante, prevăzută în documentele programatice naționale privind politicile publice din domeniul drogurilor.

Sursele de date utilizate pentru evaluarea situației bolilor infecțioase supravegheate, în anul 2022, conform prevederilor metodologice ale indicatorului epidemiologic cheie „Boli infecțioase asociate consumului de droguri”, au fost:

a. baza de date privind indicatorul „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri” -TDI (se utilizează informații auto-declarate de beneficiari despre statusul serologic propriu, precum și date privind testările și rezultatele acestora, efectuate în timpul tratamentului) –

include date colectate continuu de Agenția Națională Antidrog din monitorizarea de rutină a tuturor serviciilor specializate de tratament pentru consumul de droguri, active la nivel național în anul de referință.

b. monitorizarea de rutină a programelor de reducere a riscurilor (baza de date creată de Agenția Națională Antidrog începând cu anul 2012) – cuprinde date privind programele de schimb de seringi precum și alte servicii de reducere a riscurilor disponibile la nivelul municipiului București.

c. notificările, comunicate de instituțiile abilitate ale Ministerului Sănătății, respectiv Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/ SIDA în România – Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. M. Balș”³⁰ și Centrul National de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (punct național focal ECDC) - Institutul Național de Sănătate Publică.

6.3.1. Notificări (cazuri nou diagnosticate)

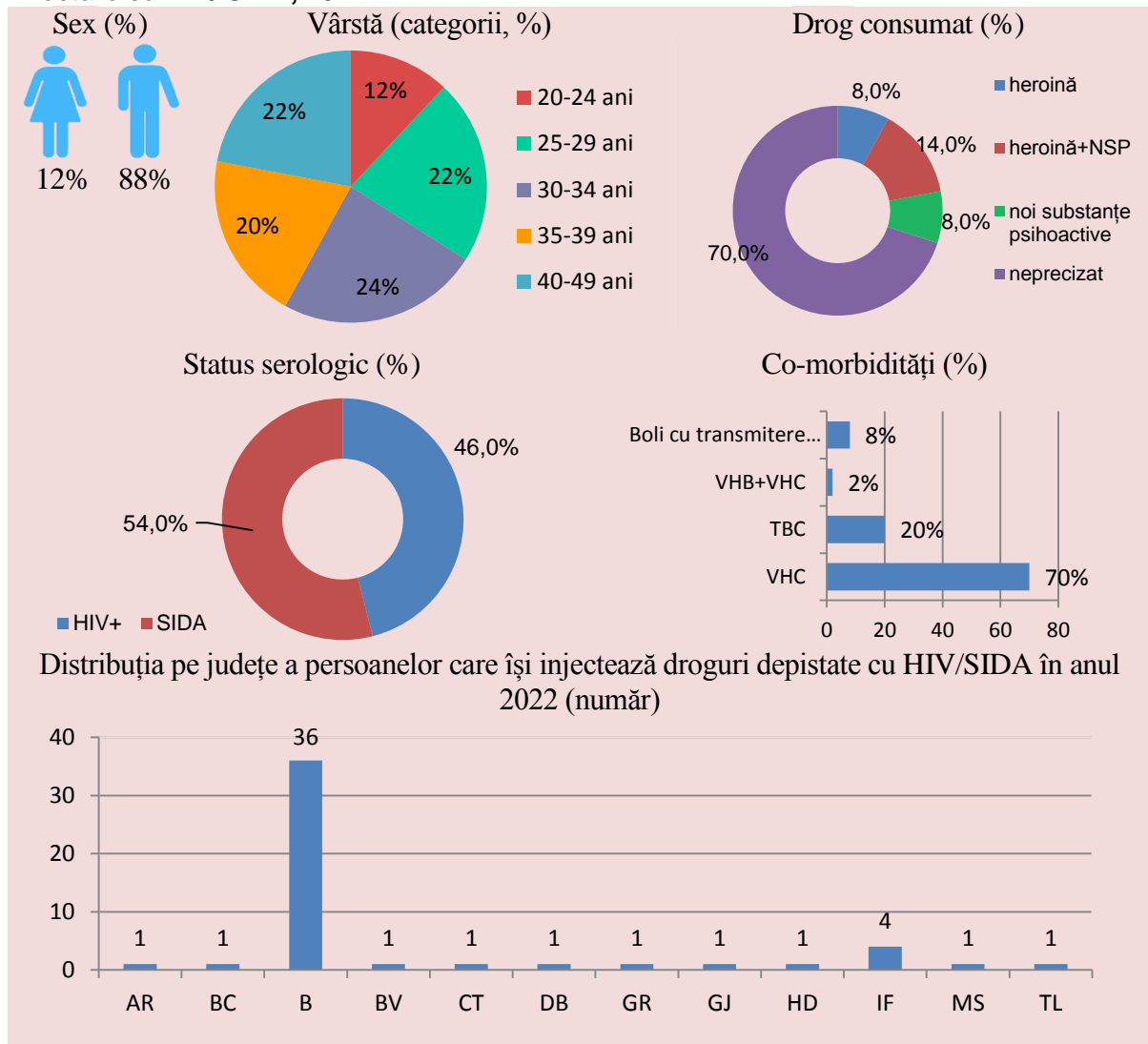
Potrivit datelor disponibile la nivelul Compartimentului pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/ SIDA în România din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”, în anul 2022 au fost diagnosticate 707 cazuri noi cu HIV/SIDA, 130 cazuri dintre acestea fiind persoane cu status de seropozitivitate HIV din Ucraina. Consumul de droguri injectabile a reprezentat calea probabilă de transmitere a virusului imunodeficienței umane pentru 50 persoane depistate cu HIV în anul de referință. Ponderea infectărilor cu HIV/ SIDA ca urmare a consumului injectabil de droguri în totalul cazurilor nou diagnosticate este de 7,1%.

Persoana care își injectează droguri diagnosticată cu HIV/ SIDA în anul 2022 prezintă următorul profil:

- este de sex masculin (88%);
- are vârsta cuprinsă în intervalul 30-34 ani (24%);
- consumă heroină în amestec cu noi substanțe psihoactive (14%);
- este rezident în municipiul București (72%);
- prezintă co-infecție cu virusul hepatic de tip C (70%);
- a dezvoltat deja SIDA (54%).

³⁰ Datele sunt obținute din informațiile culese din fișele de confirmare a infecției HIV/SIDA, primite din centrele regionale de Evaluare și Monitorizare a infecției HIV/SIDA și prelucrate la Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA în România, din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș” - București.

Tabel 6 - 2: Caracteristici ale consumatorilor de droguri injectabile, cazuri notificate de infectare cu HIV/ SIDA, 2022



Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/ SIDA în România – INBI „Prof. Dr. Matei Balș”

Potrivit datelor publicate de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (Institutul Național de Sănătate Publică), 90 cazuri au intrat în sistemul național de supraveghere de rutină pentru hepatitele virale de tip B și de tip C pe parcursul anului 2022. Consumul injectabil de droguri nu a fost menționat drept categorie de transmitere probabilă, pentru niciunul dintre cazurile raportate.

6.3.2.Prevalență

6.3.2.1. Prevalența infectării cu HIV, VHB, VHC a consumatorilor de droguri admiși la tratament (date auto-raportate) în anul 2022

Definiția cazului pentru datele analizate include persoanele consumatoare de droguri admise la tratament în anul 2022, care au declarat că și-au administrat drogul principal de consum pe cale injectabilă în ultimele 30 de zile anterioare admitterii la tratament. Pentru stabilirea prevalențelor HIV, VHB și VHC au fost utilizate cazurile care au raportat efectuarea unei

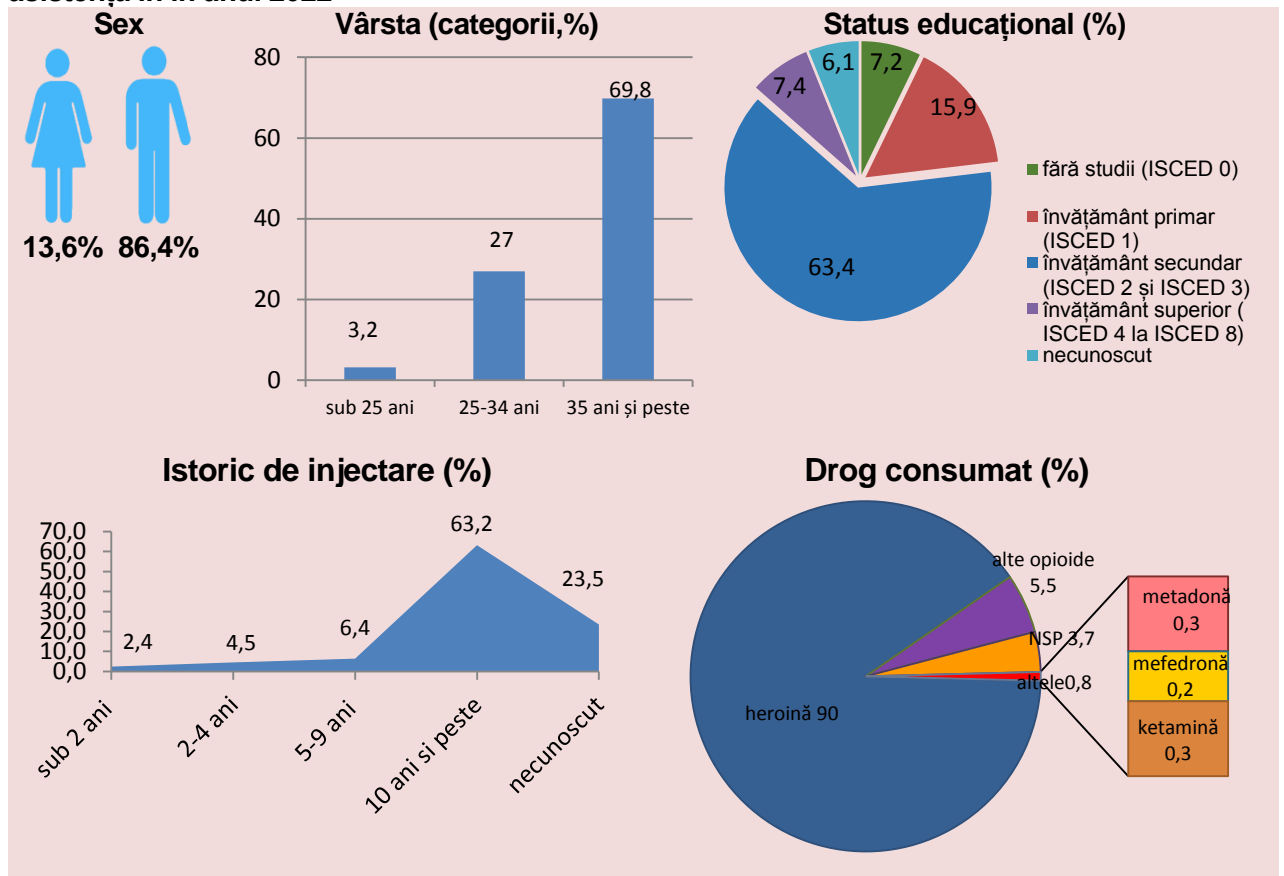
testări voluntare privind infectarea cu bolile supravegheate menționate, în ultimele 12 luni anterioare aditerii la tratament.

În cursul anului 2022, au fost înregistrate în baza de date constituită în urma monitorizării de rutină a indicatorului „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri”, 623 persoane care își injectează droguri.

Analizând caracteristicile populației constituite din persoanele care au declarat că și-au injectat drogul principal în ultimele 30 de zile anterioare aditerii la tratament, intrați în anul de referință în sistemul de asistență, se conturează următorul profil al acesteia:

- este constituită, preponderent, din bărbați (86,4%);
- mai mult de două treimi au vârsta de 35 ani și peste (69,8%);
- rezidența este, preponderent, în zona București-Ilfov (90,5%);
- aproximativ două treimi au absolvit studii gimnaziale sau liceale (63,4%);
- cel mai consumat drog este heroina (90%);
- în mai mult de jumătate dintre beneficiari, debutul în consumul injectabil de droguri a avut loc în intervalul de vârstă 15-24 ani (53,6%);
- perioada medie de latență în accesarea serviciilor specializate de asistență (de la debutul în consum până la momentul aditerii la tratament specializat) este de 12,4 ani;
- are un istoric îndelungat, de cel puțin 10 ani, în consumul injectabil de droguri (63,2%);
- anterior aditerii la tratament, a consumat zilnic droguri injectabile (67,7%);
- a utilizat, în comun, echipament de injectare, cu mai mult de 12 luni în urmă (59,1%);
- a mai fost în tratament pentru consum de droguri (74,3%);
- mai mult de jumătate din populația analizată a beneficiat de asistență în regim ambulatoriu (47,4%).

Tabel 6 - 3: Caracteristicile persoanelor care au declarat că și-au injectat drogul principal de consum în ultimele 30 zile anterioare admitterii la tratament, admise în sistemul de asistență în anul 2022

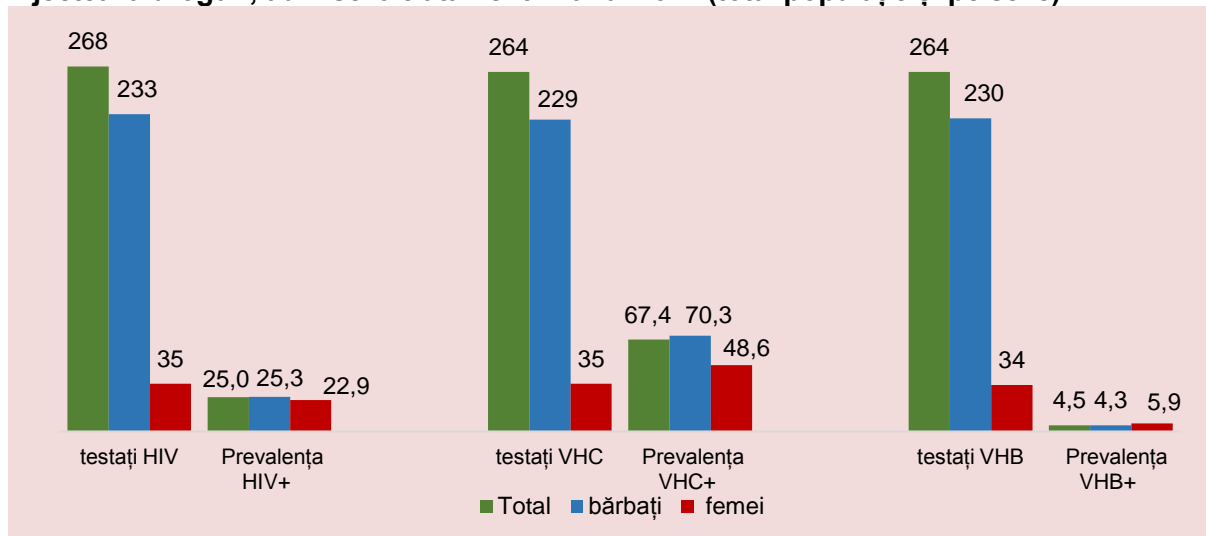


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Profilul socio-demografic al persoanelor care își injectează droguri, admise în serviciile de tratament, indică o populație vulnerabilă și predispusă la contactarea virusurilor HIV, VHC și VHB.

Aproximativ 4 din 10 persoane care și-au injectat droguri în ultimele 30 zile de consum, intrate în sistemul de tratament în anul 2022, au declarat că s-au testat HIV, VHB și VHC în ultimele 12 luni anterioare admitterii la tratament. Dintre cei testați, 25% au declarat că au avut rezultat pozitiv la HIV, 4,5% au declarat că sunt infectate cu VHB iar 67,4% că sunt VHC pozitive.

Grafic 6 - 16: Prevalența infectării cu HIV/ VHB/ VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri, admise la tratament în anul 2022 (total populație și pe sexe)

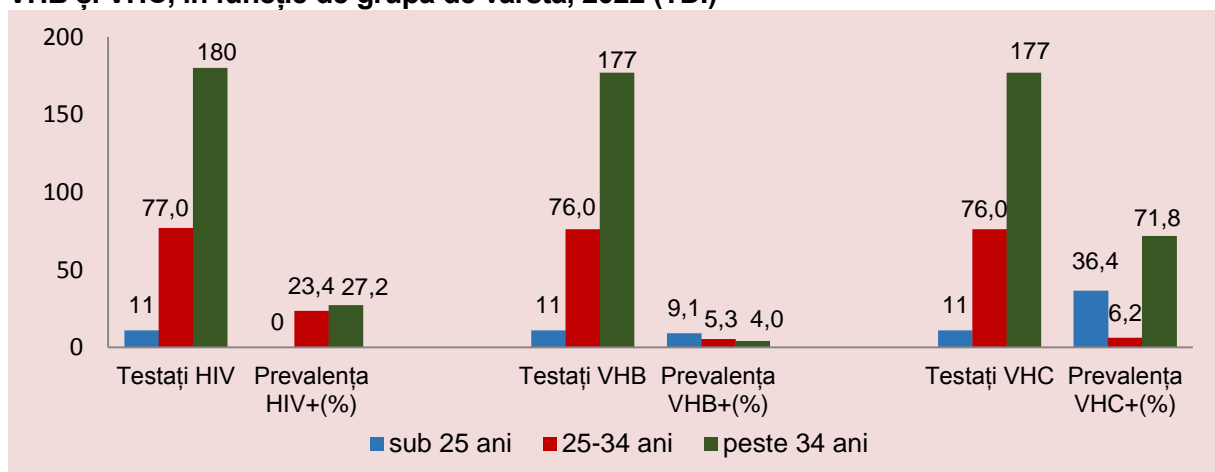


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Prevalența bolilor infecțioase supravegheate în rândul populației analizate prezintă variații în funcție de sexul persoanei. Astfel, în cazul prevalenței infecției cu HIV și a prevalenței infecției cu VHC, se observă valori mai mari în cazul bărbaților (25,3% față de 22,9% în cazul femeilor și, respectiv, 70,3%, față de 48,6% în cazul femeilor) în timp ce infecția cu VHB afectează mai mult populația feminină (5,9% față de 4,3% în rândul bărbaților).

Beneficiarii serviciilor de asistență care au declarat că s-au testat în ultimele 12 luni anterioare admiterii la tratament se încadrează, în proporție de 67%, în categoria de vârstă 35 ani și peste. Pentru această categorie de vârstă, se înregistrează și cele mai ridicate valori ale prevalenței infectării cu HIV și VHC, anume 27,2% HIV și 71,8% VHC. În cazul hepatitei virale de tip B, prevalența infectării este mai mare în cazul beneficiarilor cu vârsta sub 25 ani: 9,1%.

Grafic 6 - 17: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de grupa de vârstă, 2022 (TDI)

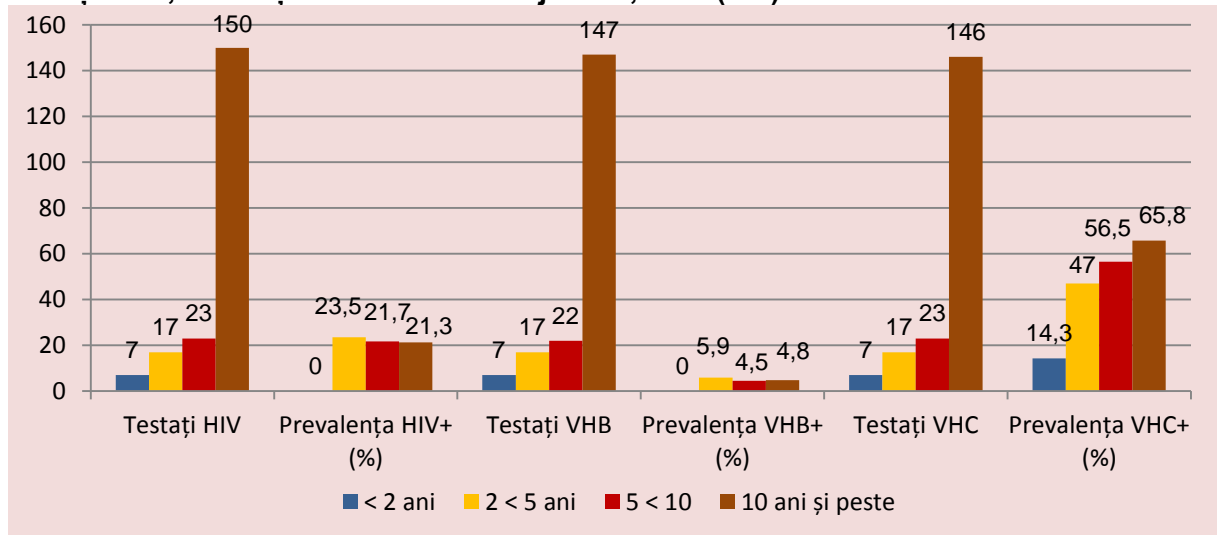


Agenția Națională Antidrog

Studiind prevalențele infectării cu HIV, VHB și VHC în contextul istoricului de injectare al populației de referință, se remarcă prezența infecției HIV și VHB în rândul persoanelor care și-au injectat droguri de cel puțin 2 ani în timp ce infectarea cu VHC îi afectează și pe cei cu

istoric recent de injectare - sub 2 ani. Cele mai mari prevalențe ale infectării cu HIV și VHB se regăsesc în rândul beneficiarilor cu istoric scurt de injectare (între 2 și sub 5 ani) și anume 23,5% pentru HIV, respectiv, 5,9% pentru VHB. În cazul virusului hepatic de tip C, cele mai ridicate valori ale prevalenței se constată în cadrul categoriei de consumatori cu istoric îndelungat de injectare (de 10 ani și peste) și anume 65,8%.

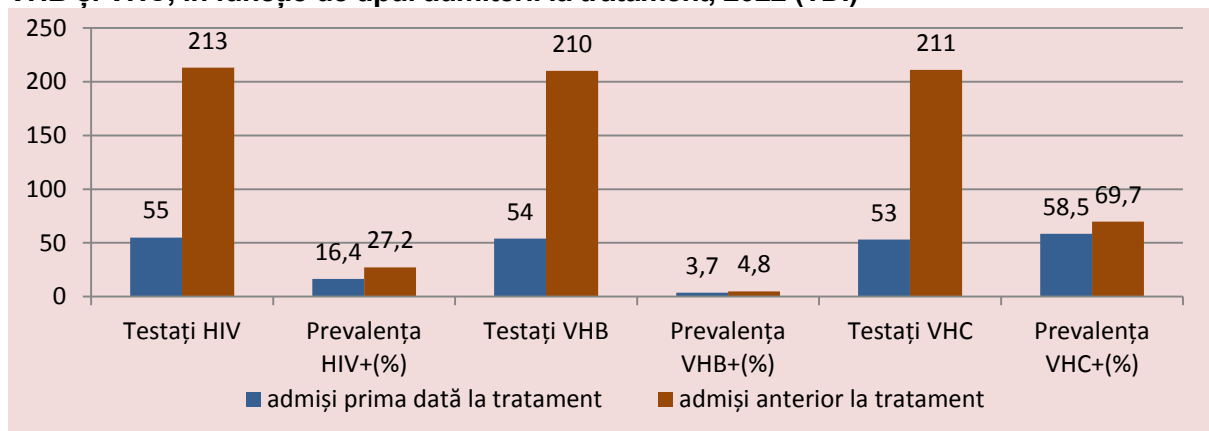
Grafic 6 - 18: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de istoricul de injectare, 2022 (TDI)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu HIV, VHB și VHC, în cadrul populației analizate, este observată atât în cazul persoanelor care, anterior anului 2022, au mai accesat serviciile de asistență acordate pentru consumul de droguri, cât și în rândul celor care au fost admiși pentru prima dată la tratament. Diferențele dintre între cele două categorii (admiși anterior la tratament, admiși prima dată la tratament), înregistrate pentru prevalențele infectării cu HIV, VHB și VHC, variază de la 1,1 unități procentuale, în cazul infectării cu VHB, până la 11,2 unități procentuale, în cazul infectării cu VHC. Pentru toate cele trei tipuri de virusuri, valorile prevalenței sunt mai ridicate în rândul beneficiarilor admiși anterior la tratament pentru consum și anume: 27,2% pentru infecția cu HIV, 4,8% pentru infecția cu VHB și 69,7% pentru infecția cu VHC.

Grafic 6 - 19: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de tipul admiterii la tratament, 2022 (TDI)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Caracteristicile socio-demografice, istoricul și comportamentele de consum, converg spre conturarea unor profiluri ale beneficiarilor serviciilor de asistență care și-au injectat droguri și care se declară cu status serologic pozitiv la infecțiile cu HIV, VHB și VHC.

Persoana consumatoare de droguri injectabile cu status serologic pozitiv la HIV:

- este de sex masculin (88,1%),
- are reședința în zona București-Ilfov (97%),
- are vârsta de 35 ani și peste (73,1%),
- a absolvit studii gimnaziale sau liceale (62,7%)
- are o locuință stabilă (82,1%),
- locuiește cu familia de origine (53,7%),
- nu are copii (46,3%),
- este admisă la tratament pentru consum de heroină (80,6%),
- a consumat pentru prima dată droguri la o vârstă cuprinsă în intervalul 15-24 ani (43,3%), media vârstei de debut fiind de 22,3%,
- cu istoric îndelungat de injectare de peste 10 ani (47,8%),
- admis anterior la tratament (86,6%),
- a fost tratat în regim de internare (56,7%),
- anterior admiterii la tratament, s-a injectat cu o frecvență zilnică (71,6%),
- are o durată medie de latență a consumului (de la debut până la prima admitere la tratament) de 11,9 ani,
- a utilizat în comun echipament de injectare, cu mai mult de 12 luni în urmă (76,1%),
- prezintă co-infecție cu VHC în 89,6% din cazuri, respectiv cu VHB în 7,6% din cazuri.

Persoana consumatoare de droguri injectabile cu status serologic pozitiv la VHB:

- este de sex masculin (83,3%),
- are reședința în București (91,7%),
- are vârsta de 35 ani și peste (58,3%),
- a absolvit studii gimnaziale și liceale (50%),
- are locuință stabilă (75%),
- locuiește cu familia de origine (58,3%),
- nu are copii (58,3%),
- este admis la tratament pentru consum de heroină (83,3%),
- debutul în consumul de droguri a survenit la o vârstă cuprinsă în intervalul 15-24ani (41,6%), media vârstei de debut fiind 22,1 ani
- are istoric îndelungat de injectare de peste 10 ani (58,3%),
- a fost admis anterior la tratament (83,3%),
- a fost tratat în regim de internare (50%),
- anterior admiterii la tratament, și-a injectat droguri cu o frecvență zilnică (75%),
- are o durată medie de latență a consumului (de la debut până la prima admitere la tratament) de 8,9 ani,
- a utilizat în comun echipament de injectare, cu mai mult de 12 luni în urmă (58,3%),
- prezintă co-infecție cu HIV în 50% din cazuri și co-infecție cu VHC în 58,3% din cazuri.

Persoana consumatoare de droguri injectabile cu status serologic pozitiv la VHC:

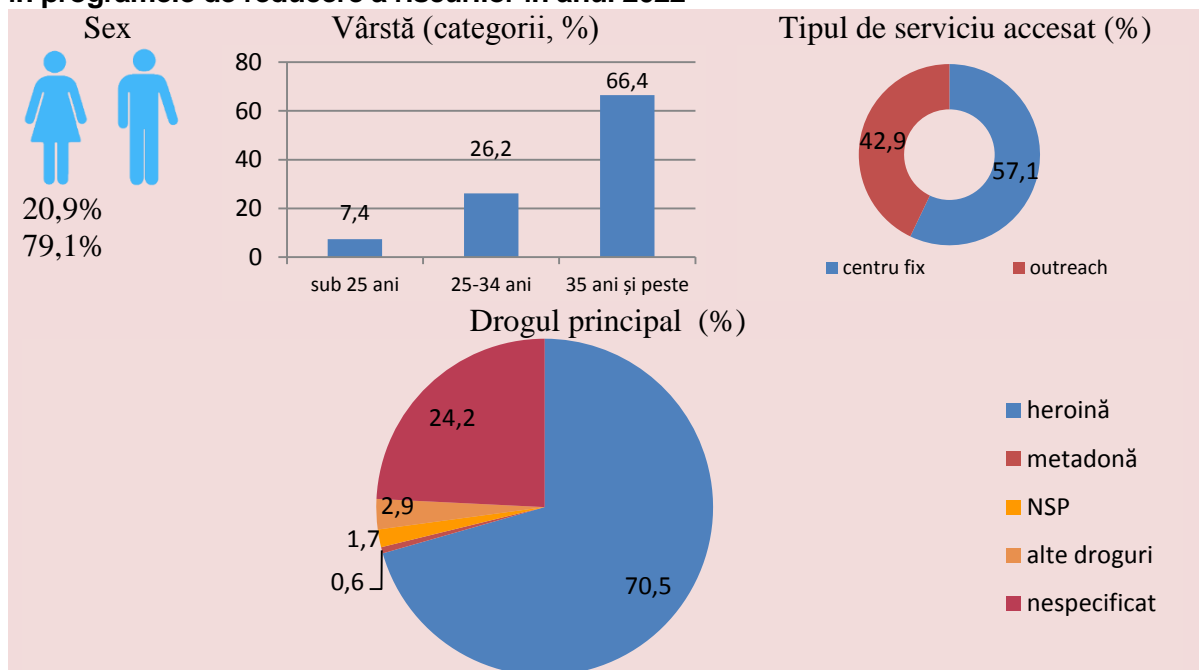
- este de sex masculin (90,4%),
- are reședința în zona București – Ilfov (96,6%)
- are vârsta de 35 ani și peste (71,3%),
- a absolvit studii gimnaziale și liceale (68%),

- are locuință stabilă (81,5%),
- locuiește cu familia de origine (50%)
- nu are copii (48,3%).
- este admis la tratament pentru consum de heroină (87,1%),
- a debutat în consumul de droguri la o vârstă cuprinsă în intervalul 15-24 ani (47,8%), media vârstei de debut fiind 22,5 ani
- cu istoric îndelungat de injectare de peste 10 ani (53,9%),
- admis anterior la tratament (82,6%),
- tratat în regim de internare (57,9%),
- anterior admiterii la tratament, și-a injectat droguri cu o frecvență zilnică (69,7%),
- are o durată medie de latență a consumului (de la debut până la prima admitere la tratament) de 11,4 ani,
- a utilizat în comun echipament de injectare cu mai mult de 12 luni în urmă (69,1%),
- prezintă co-infecție cu HIV în 33,7% din cazuri și co-infecție cu VHB în 3,4% din cazuri.

6.3.2.2. Prevalența HIV, VHB și VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2022

Beneficiarii programelor de reducere a riscurilor reprezintă o populație cu risc crescut de infecție cu HIV, VHC și VHB prin modelul comportamental specific consumului injectabil de droguri, complementar cu alte comportamente de risc, precum utilizarea în comun a echipamentelor de injectare sau contacte sexuale întâmplătoare și neprotejate. În anul 2022, 2175 persoane care își injectează droguri (PWID) au beneficiat de serviciile oferite în cadrul programelor de reducere a riscurilor, disponibile la nivelul municipiului București. Programul de schimb de seringi a fost accesat de 74,5% (N=1621 PWID) dintre beneficiarii programelor de reducere a riscurilor.

Tabel 6 - 4: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile, înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Analizând caracteristicile beneficiarilor programului de reducere a riscurilor desfășurat în anul 2022, se conturează profilul persoanei care își injectează droguri și care accesează serviciile de reducere a riscurilor, și anume:

- este de sex masculin (79,1%)
- are 35 ani sau mai mult (66,4%)
- consumă heroină (70,5%)
- a accesat serviciile oferite la centrul fix (57,1%).

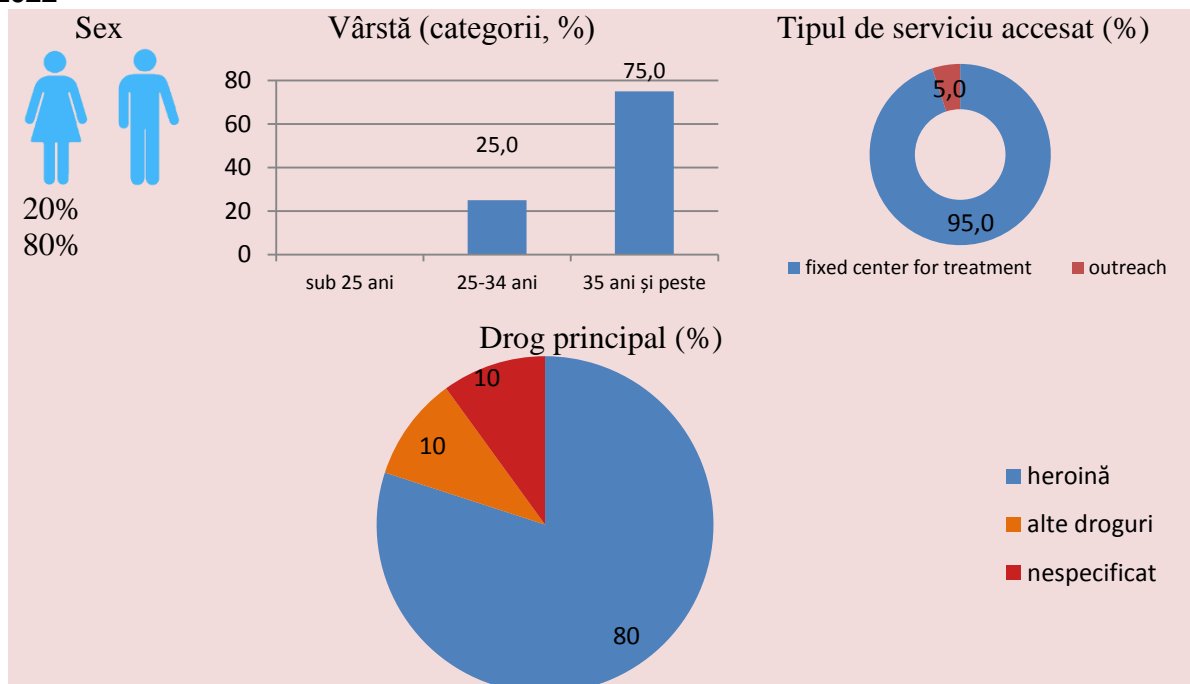
Programul de reducere a riscurilor a fost derulat de către Asociația Națională Anti-SIDA (ARAS) și de către echipa mobilă a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din Sectorul 5 a municipiului București și a constat în furnizarea următoarelor servicii: programul de schimb de seringi prin care au fost distribuite seringi sterile de unică folosință și tampoane sterile și au fost colectate seringile folosite; informare și educare privind reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite virale și alte infecții cu transmitere sexuală; distribuire de prezervative; transport/ referire/ acompaniere către servicii medicale și sociale; asistență medicală, socială și psihologică; consiliere și testare voluntară pentru HIV/ HBV/ HCV.

În anul de referință, 557 persoane care își injectează droguri au fost testate rapid pentru detectarea virusurilor HIV, HCV și HBV, în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în București.

Infecția cu HIV

Prevalența infectării cu HIV în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor 2022 este de 3,6%, din cele 554 teste rapide efectuate pentru detectarea HIV, 20 teste rapide având rezultat pozitiv.

Tabel 6 - 5: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile depistate cu HIV în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

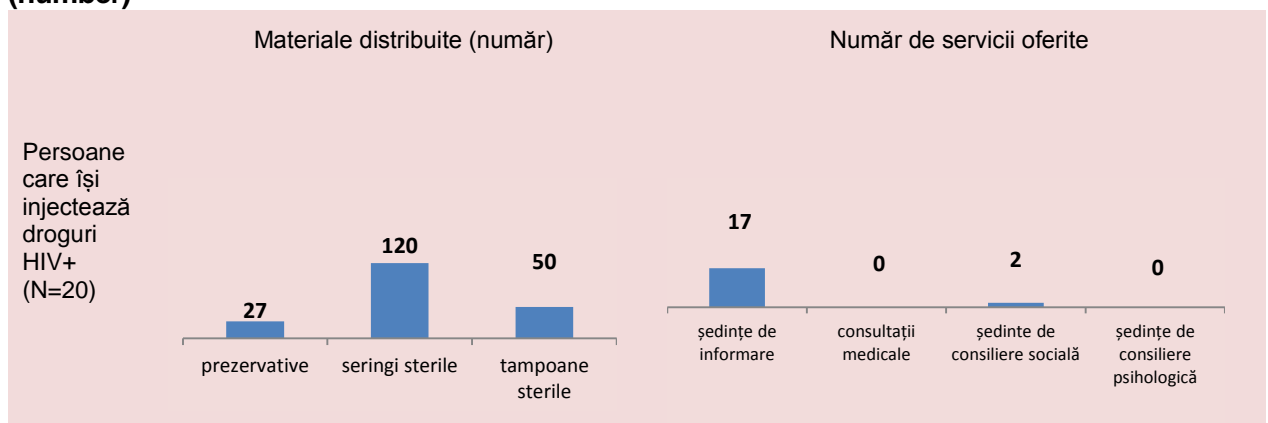
Profilul beneficiarilor identificați cu HIV nu diferă de cel al populației din care fac parte (reprezintă 0,9% din cele 2175 persoane care își injectează droguri înscrise în programul de reducere a riscurilor din București), având aceleași caracteristici socio-demografice:

- sunt preponderent de sex masculin (80% - 16 persoane);
- trei pătrimi au vârsta de 35 ani și peste (75% - 15 persoane);
- cei mai mulți au consumat heroină (80% - 16 persoane);
- majoritatea a accesat serviciile de reducere a riscurilor oferite în centrul fix (95% - 19 persoane).

În plus față de particularitățile grupului de consumatori aflați în programele de reducere a riscurilor, în cazul beneficiarilor cu status serologic pozitiv la HIV, o persoană are co-infecție cu VHB, iar 9 persoane au co-infecție cu VHC.

În cadrul programelor de reducere a riscurilor desfășurate în anul 2022 în București, au fost distribuite 120 seringi sterile de unică folosință, 50 tampoane sterile și 27 prezervative persoanelor care își injectează droguri depistate cu HIV. Totodată, aceștia au beneficiat de 17 ședințe de informare și de 2 ședințe de consiliere socială.

Tabel 6 - 6: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu HIV în cadrul programelor de schimb de seringi derulate în municipiul București, în anul 2022 (number)

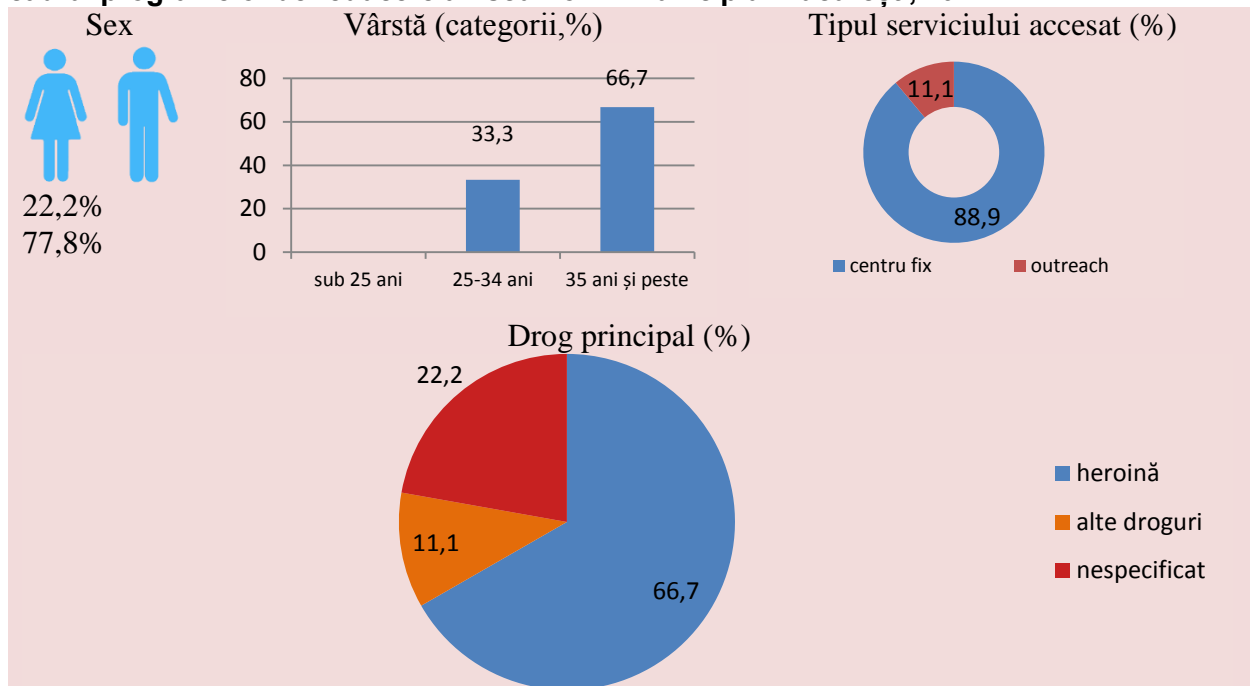


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHB

Prevalența infectării cu VHB în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor desfășurate în anul 2022 în București este de 1,7%, din cele 542 teste rapide efectuate pentru detectarea HBV, 9 teste rapide având rezultat pozitiv.

Tabel 6 - 7: Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri depistate cu VHB în cadrul programelor de reducere a riscurilor în municipiul București, 2022



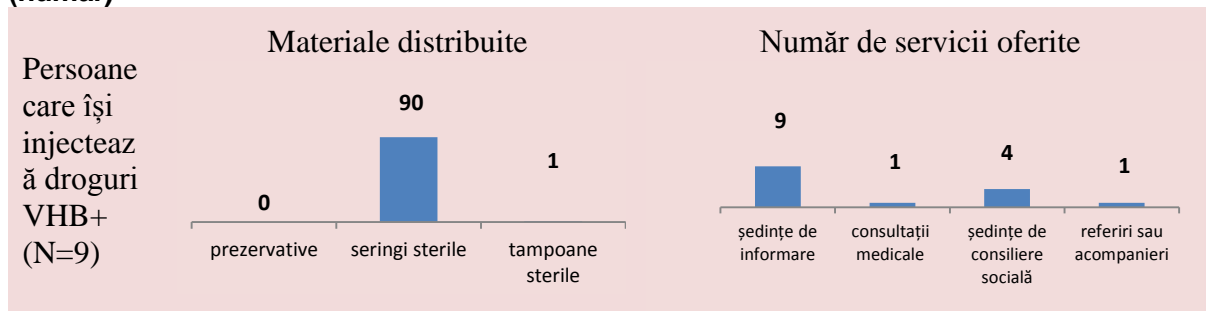
Sursa: Agenția Națională Antidrog

Caracteristicile socio-demografice ale sub-grupului de persoane depistate cu virusul hepatic de tip B (9 persoane reprezentând 0,4% din cele 2175 persoane care își injectează droguri aflate în program) în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor se prezintă astfel:

- aproximativ trei sferturi dintre aceștia sunt bărbați (77,8% - 7 persoane);
- două treimi au vârsta de 35 de ani și peste (66,7% - 6 persoane);
- două treimi au consumat heroină (66,7% - 6 persoane);
- marea majoritate a accesat serviciile de reducere a riscurilor oferite în cadrul centrului fix (88,9% - 8 persoane).
- 1 persoană prezintă co-infecție cu HIV, iar 4 persoane au co-infecție cu VHC.

În cadrul programelor de reducere a riscurilor, persoanelor care își injectează droguri, identificate cu VHB le-au fost distribuite 9 seringi sterile de unică folosință. De asemenea, au beneficiat de 9 ședințe de informare, 1 referire către alte servicii, 4 ședințe de consiliere socială și 1 consultație medicală.

Grafic 6 - 20: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu VHB în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022 (număr)

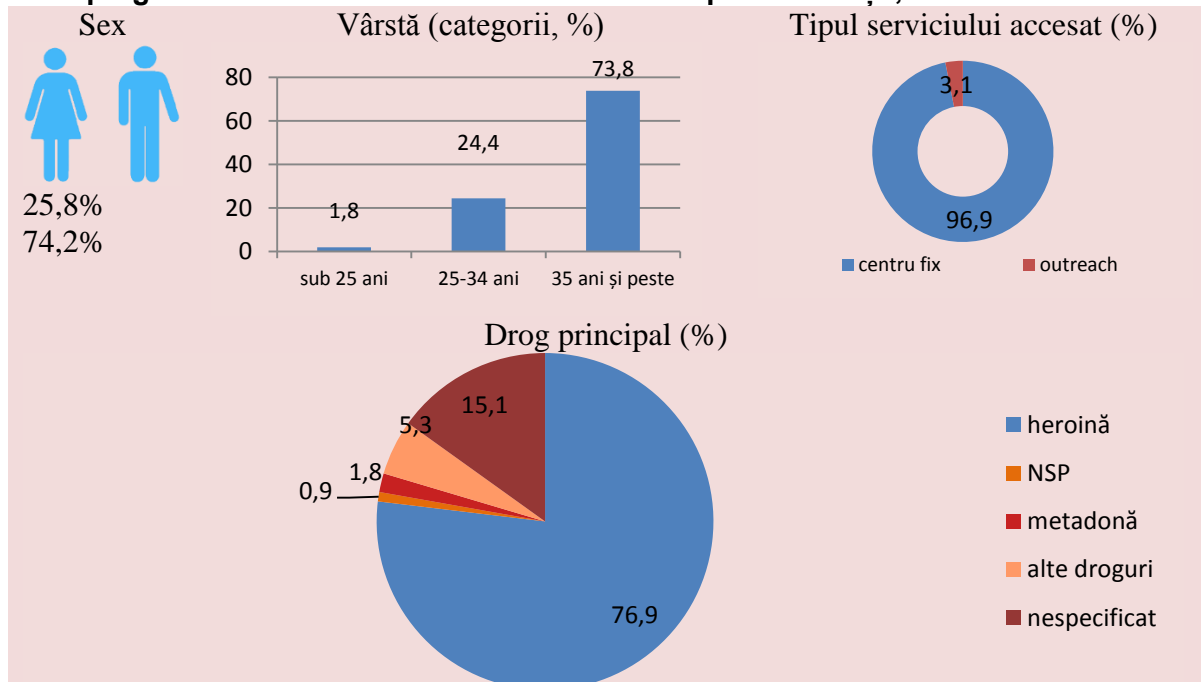


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHC

Prevalența infectării cu VHC în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor desfășurate în anul 2022 în București este de 41,5%, din cele 542 teste rapide efectuate pentru detectarea VHC, 225 teste rapide având rezultat pozitiv.

Tabel 6 - 8: Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri depistate cu VHC în cadrul programelor de reducere a riscurilor în municipiul București, 2022



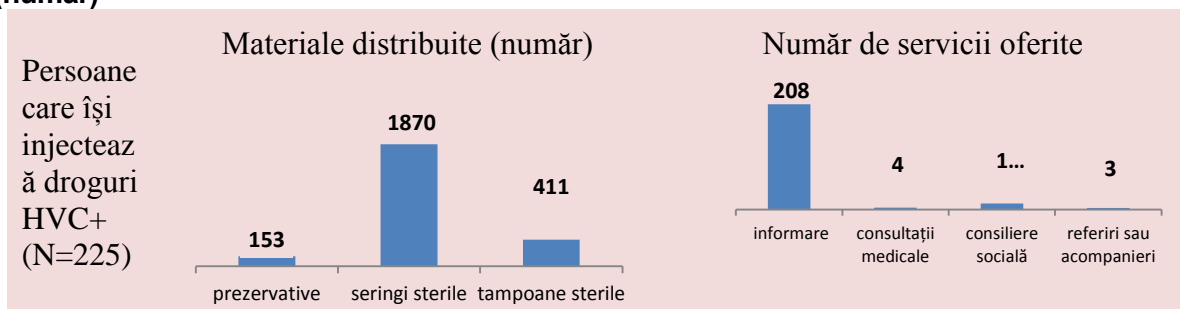
Sursa: Agenția Națională Antidrog

În cazul persoanelor care își injectează droguri, identificate cu virusul hepatic de tip C în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în București (225 persoane cu o pondere de 10,3% în populația de referință), caracteristicile socio-demografice se prezintă astfel:

- aproximativ trei sferturi dintre acestea sunt bărbați (74,2%);
- majoritatea se situează în categoria de vârstă de 35 ani și peste (73,8%);
- heroina a fost declarată de mai mult de trei sferturi dintre beneficiarii cu VHC+ (76,9%) ca fiind substanța principală consumată în ultimele 30 zile de consum;
- serviciile de reducere a riscurilor au fost accesate cu precădere în centrele fixe (96,9%).
- 9 persoane prezintă co-infecție cu HIV iar 4 persoane, co-infecție cu VHB.

În cadrul programelor de reducere a riscurilor, persoanele care își injectează droguri, depistate cu status serologic pozitiv la VHC, au primit 1870 seringi sterile de unică folosință, 411 tamponane sterile și 153 prezervative. De asemenea, au beneficiat de 208 ședințe de informare, 3 referiri către alte servicii, 12 ședințe de consiliere socială și 4 consultații medicale.

Grafic 6 - 21: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu VHC în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022 (număr)



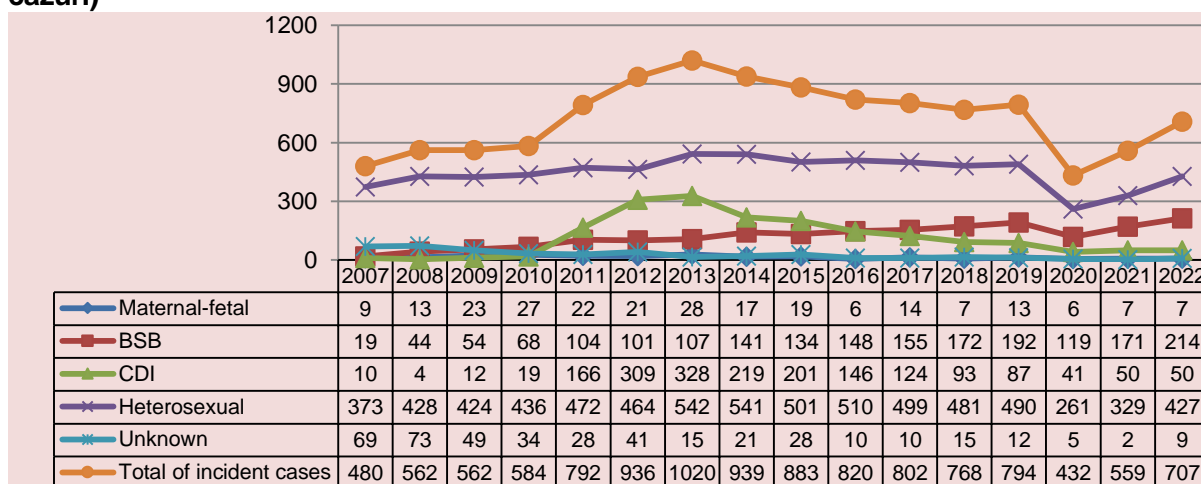
Sursa: Agenția Națională Antidrog

6.3.3.Tendințe

6.3.3.1. Notificări

Numărul cazurilor de HIV/ SIDA nou diagnosticate în anul 2022 indică o creștere cu 26,5% față de anul anterior, această creștere fiind determinată, în proporție de 87,8%, de persoanele cu status de seropozitivitate HIV venite din Ucraina. Cazurile noi de HIV/ SIDA, având drept cale probabilă de transmitere consumul injectabil de droguri, se mențin la aceeași valoare cu cea înregistrată în anul 2021.

Grafic 6 - 22: Tendințe în calea de transmitere HIV în România, în perioada 2007-2022³¹ (nr. cazuri)



Notă: *BSB – bărbați care fac sex cu bărbați, **CDI – consumatori de droguri injectabile

Sursa: Compartimentul pentru monitorizarea și evaluarea infecției HIV/SIDA în România – INBI „Prof. dr. Matei Balș”

Numărul cazurilor de hepatite virale B și C, intrate în sistemul național de supraveghere de rutină în anul 2022, este de 3 ori mai mare față de anul 2021, când au fost raportate 29 astfel

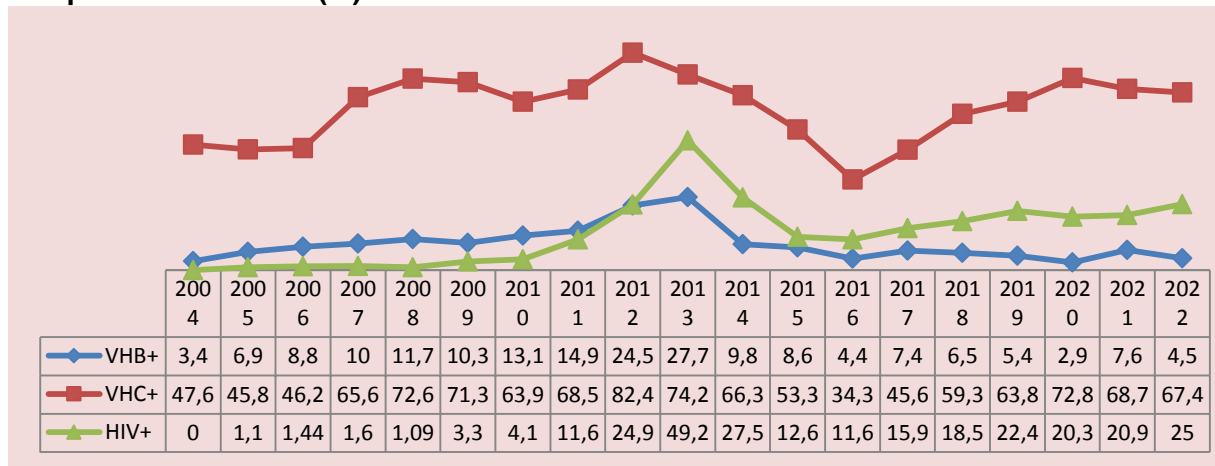
³¹ Anual, la nivelul Compartimentului pentru monitorizarea și evaluare infecției HIV/SIDA în România, datele sunt actualizate anual cu întârzierile în raportarea și confirmarea cazurilor

de cazuri. Consumul injectabil de droguri nu este menționat drept cauză posibilă de transmitere a tipurilor de virus hepatic vizate pentru niciunul dintre aceste cazuri.

6.3.3.2. Prevalență

Prevalențele bolilor infecțioase asociate consumului injectabil de droguri, stabilite pe baza **statusului serologic auto-declarat al beneficiarilor serviciilor de asistență**, au înregistrat, în anul 2022, variații importante în cazul infecției cu HIV și al infecției cu VHB și nesemnificative în cazul infecției cu VHC.

Grafic 6 - 23: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2004 - 2022 (%)

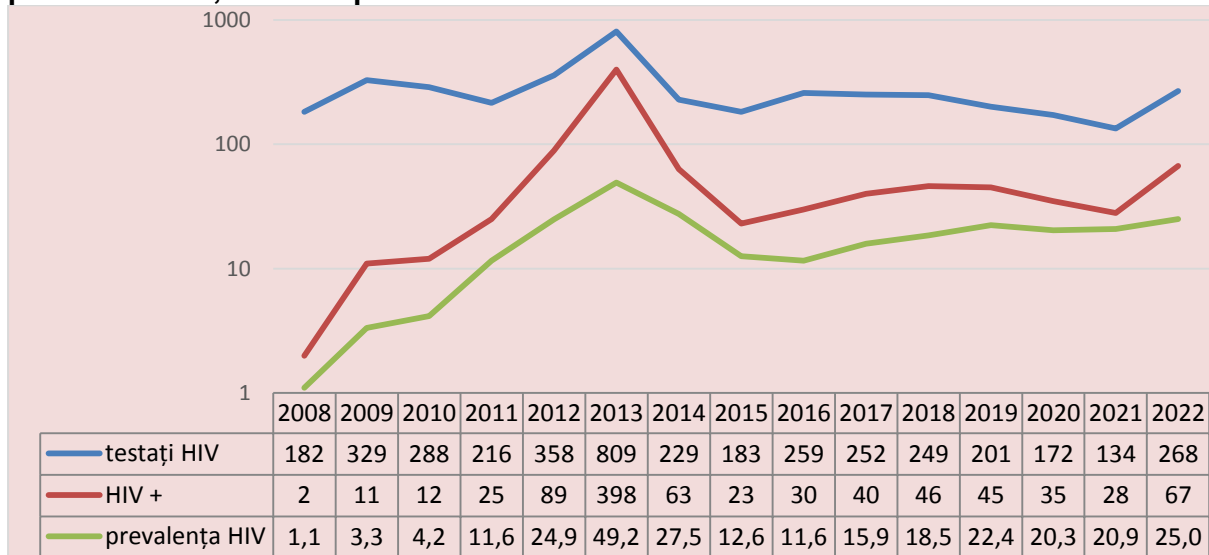


- Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu HIV

Comparativ cu anul precedent, numărul beneficiarilor care au declarat că s-au testat în ultimele 12 luni anterioare admiterii la tratament s-a dublat, de la 134 persoane în anul 2021 la 268 persoane în anul 2022. Dintre cei 268 beneficiari testați, 25% au afirmat că au status serologic pozitiv la virusul imunodeficienței umane. Analizând prevalența infecției cu HIV în anul 2022, în raport cu celelalte valori înregistrate în intervalul 2004-2022, se observă o creștere cu 19,6% a acesteia față de anul precedent, valoarea înregistrată fiind cea mai mare din ultimii 8 ani.

Grafic 6 - 24: Prevalența infectării cu HIV în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022

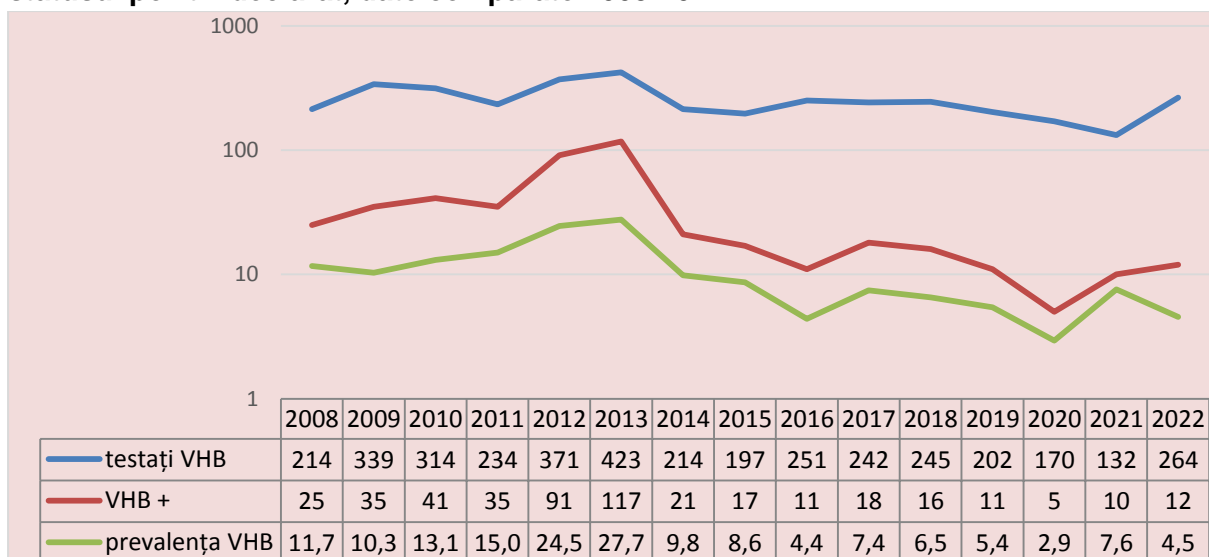


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHB

Prevalența infecției cu VHB, în rândul populației de consumatori de droguri injectabile, aflați în sistemul de tratament, a scăzut cu 40,8% față de anul 2021, valoarea înregistrată fiind a treia cea mai mică valoare din întreaga perioadă de monitorizare (15 ani). În același timp, numărul persoanelor care au declarat că s-au testat în ultimele 12 luni pentru identificarea prezenței VHB, înregistrează a cincea cea mai mare valoare din ultimii 15 ani.

Grafic 6 - 25: Prevalența infectării cu VHB în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022

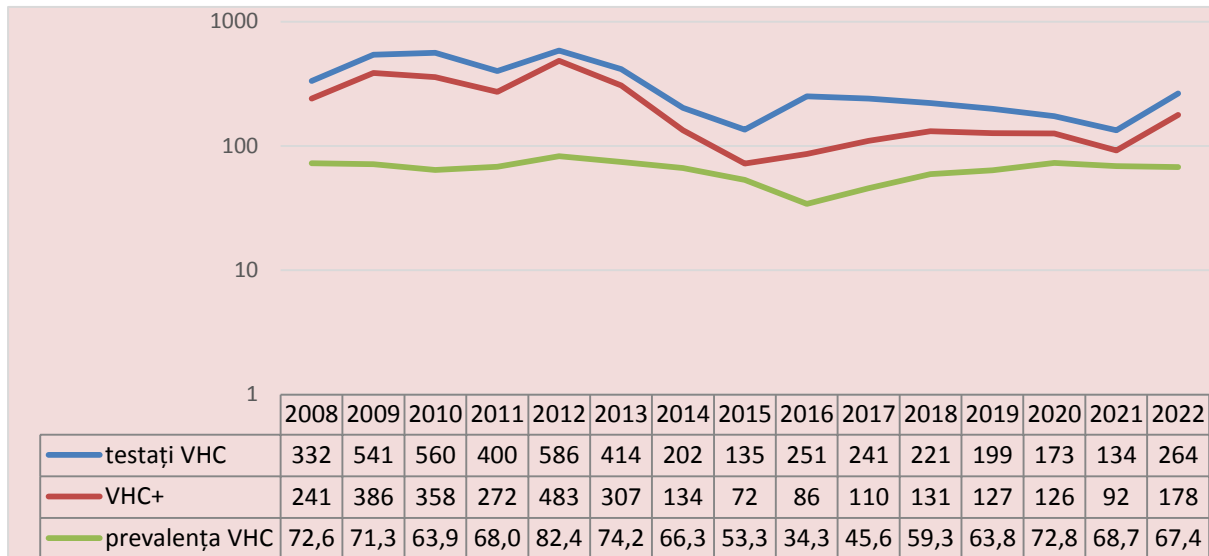


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHC

Prevalența infecției cu VHC nu a suferit modificări semnificative în anul de referință, ponderea beneficiarilor care se declară infectate cu acest virus menținându-se la o valoare apropiată de cea înregistrată în anul 2021. Comparativ cu același an, numărul persoanelor care au menționat testarea pentru identificarea virusului hepatitei C în ultimele 12 luni anterioare admerii la tratament, s-a dublat (de la 134 persoane testate în 2021 la 264 persoane testate), însă înregistrează cea mai mare valoare din ultimii 9 ani.

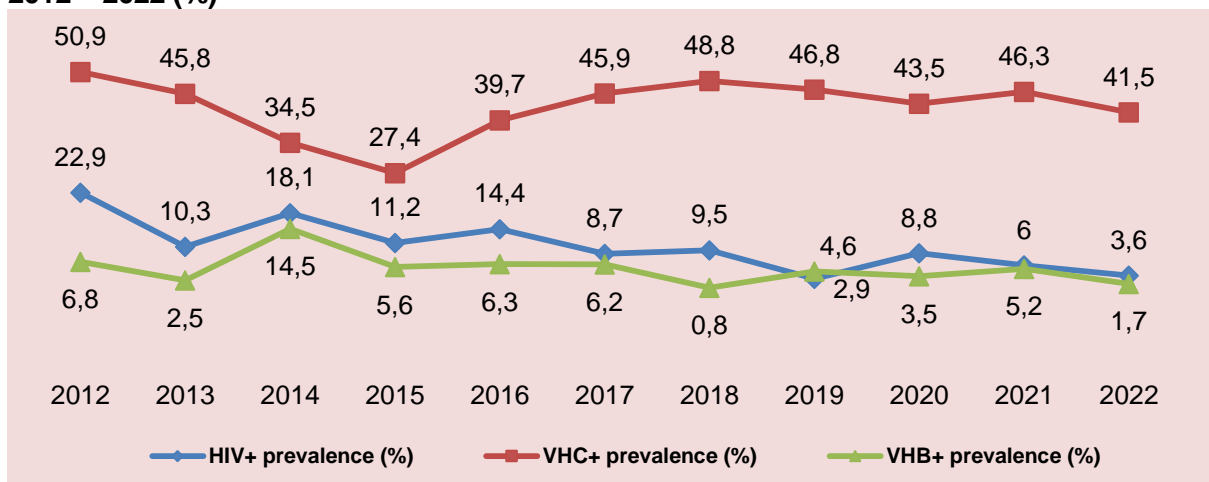
Grafic 6 - 26: Prevalența infectării cu VHC în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Prevalența bolilor infecțioase asociate consumului de droguri injectabile, rezultate în urma testării persoanelor care își injectează droguri înscrise în **programele de reducere a riscurilor** derulate în București în anul 2022, înregistrează scăderi atât pentru HIV cât și pentru virusurile hepatitelor virale de tip B și C.

Grafic 6 - 27: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2012 – 2022 (%)

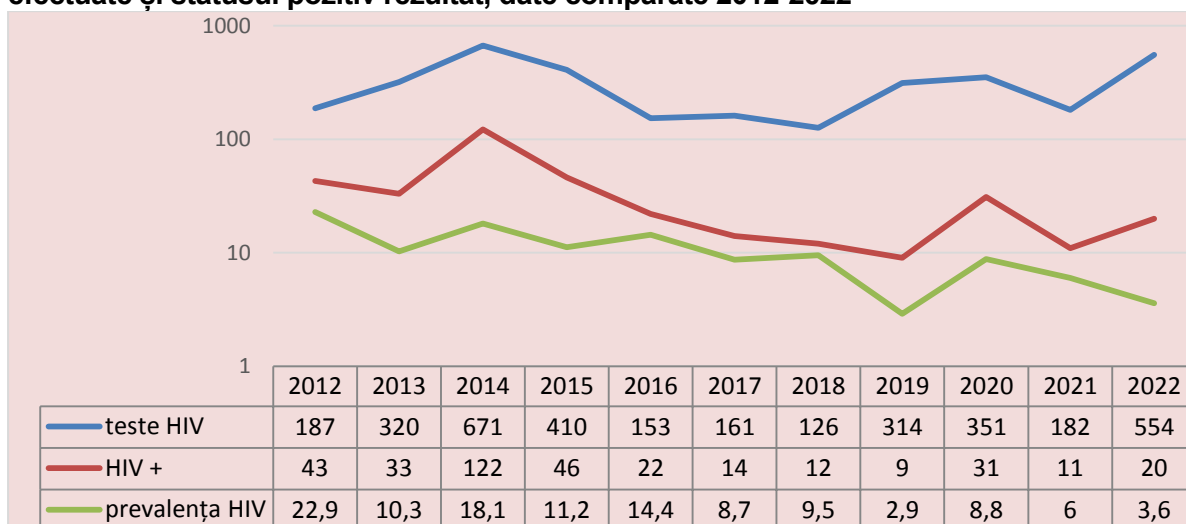


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu HIV

Comparativ cu anul trecut, în anul 2022 au fost efectuate de 3 ori mai multe teste rapide HIV, în cadrul programelor de reducere a riscurilor. Astfel, 554 beneficiari ai acestor programe au fost testați pentru depistarea infectării cu HIV, 20 dintre aceștia având rezultat pozitiv. Prevalența infectării cu HIV a scăzut cu 40% față de anul precedent, fiind a doua cea mai mică valoare înregistrată în intervalul 2012-2022.

Grafic 6 - 28: Prevalența infectării cu HIV, în rândul persoanelor care își injectează droguri beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022

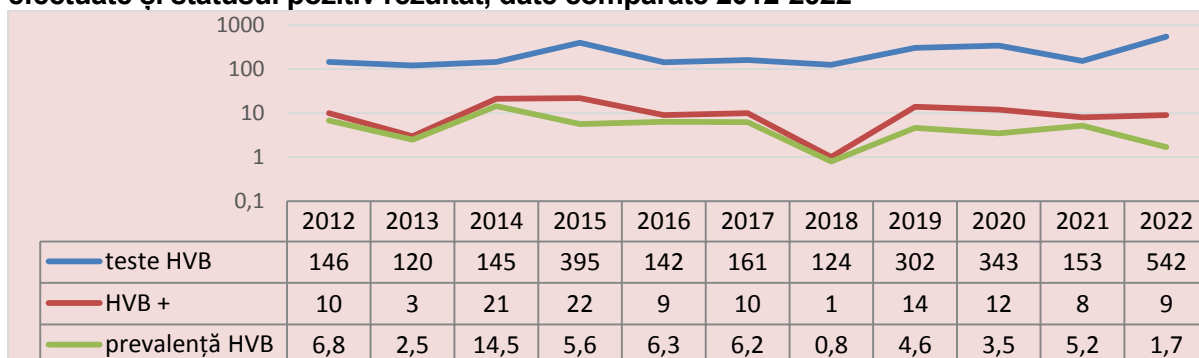


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHB

În anul 2022, testarea pentru depistarea infecției cu VHB a înregistrat cele mai ridicate valori din ultimii 10 ani (din anul 2012 de când a fost constituită baza națională pentru programele de reducere a riscurilor). Astfel, au fost efectuate 542 teste rapide pentru detectarea VHB, de 3,5 ori mai mult decât în anul precedent și cu 37,2% mai mult decât în anul 2015, când au fost înregistrate cele mai multe teste efectuate din intervalul 2012-2021. Prevalența infectării cu VHB a scăzut cu 67,3% față de anul 2021, reprezentând cea mai mică valoare înregistrată în ultimii 4 ani.

Grafic 6 - 29: Prevalența infectării cu HVB în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022

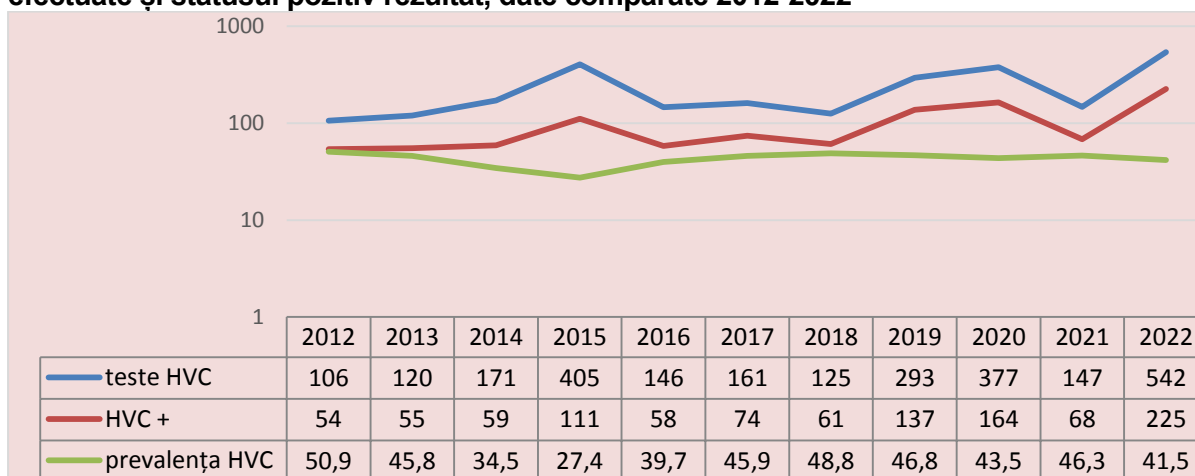


Sursa: Agenția Națională Antidrog

Infecția cu VHC

Similar testării pentru detectarea infecției cu VHB, și în cazul testării pentru identificarea virusului hepatic de tip C, se înregistrează cel mai mare număr de teste efectuate din ultimii 10 ani. Astfel, în anul 2022, 542 persoane care își injectează droguri, înscrise în programele de reducere a riscurilor în București, au fost testate pentru depistarea VHC, de 3,7 ori mai mult decât în anul precedent și cu 33,8% mai mult decât în anul 2015, anul cu cele mai multe teste efectuate din intervalul 2012-2021. Prevalența infecției HCV scade cu 10,4% față de anul anterior și reprezintă cea mai mică valoare din ultimii 6 ani.

Grafic 6 - 30: Prevalența infectării cu HVC, în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

6.4. RĂSPUNSURI PRIVIND CONSECINȚELE ASUPRA SĂNĂTĂȚII³²

6.4.1. Politica antidrog și principalele obiective privind reducerea riscurilor asociate consumului de droguri

În cadrul politicilor în domeniul drogurilor dezvoltate în România, problematica riscurilor asociate consumului de droguri este abordată în cadrul documentelor programatice implementate de structurile abilitate.

- **Strategia Națională în Domeniul Drogurilor 2022-2026** – include, în cadrul direcției de acțiune reducerea cererii de droguri – asistența consumatorilor de droguri – identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată, următoarele obiective specifice:

³² Sursele de date utilizate pentru evaluarea situației răspunsurilor privind consecințele asupra sănătății sunt: a. monitorizarea de rutină a programelor de schimb de seringi (baza de date creată de Agenția Națională Antidrog începând cu anul 2012) – cuprinde date privind programele de reducere a riscurilor disponibile în București; b. rapoartele de evaluare periodice privind activitățile/ proiectele specifice implementate de Agenția Națională Antidrog și partenerii acesteia la nivel local, regional sau național; c. documente juridice și financiare ale instituțiilor publice/ organizațiilor neguvernamentale disponibile din surse deschise; d. rapoarte ale unor studii specializate realizate în anul de referință la nivel național de diverse instituții publice/ organizații neguvernamentale, institute de cercetare, universități, cercetători independenți etc.

- Îmbunătățirea accesului consumatorilor de droguri injectabile la servicii de prevenire, consiliere, tratament, testare și vaccinare HIV, HVB, HVC, TBC și a altor boli asociate;
 - Prevenirea supradozelor și deceselor asociate consumului de droguri;
 - Consolidarea parteneriatului cu societatea civilă.
- **Programul național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022 – 2025** – cuprinde activități prevăzute în următorul subprogram:
- Subprogramul B.1. Asistența integrată nivel I – Servicii de tip reducerea riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri.
- **Programul de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022 – 2026** – cuprinde 2 subprograme cu privire la reducerea riscurilor asociate consumului de droguri și anume:
- Subprogramul Prevenirea consumului de droguri.
 - Subprogramul Asistență integrată persoanelor care consumă droguri.
- **Programele naționale de sănătate** – în anul 2022 a continuat implementarea programelor cu implicații asupra bolilor infecțioase și consumului de droguri:
- Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/ SIDA;
 - Programul național de supraveghere și control al tuberculozei;
 - Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică
- **Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2022-2030** – adoptată prin H.G. nr. 121/2015 prevede, în cadrul Subpunctului 1.2.4 Îmbunătățirea vitezei de depistare a TB în grupurile la risc mare, activități care presupun identificarea, formarea și contractarea organizațiilor comunitare/ neguvernamentale care interacționează cu consumatorii de droguri injectabile, în vederea furnizării, de către acestea, de servicii TB printr-un „mix de intervenții” (educație de la egal la egal, IEC, identificarea și referirea persoanelor suspecte de boli infecțioase, servicii de reducere a riscurilor de tip *outreach*, testare HIV și hepatite etc), cât și asigurarea fondurilor necesare pentru acordarea serviciilor TB în rândul consumatorilor de droguri injectabile. Totodată, Ministerul Sănătății își asumă, prin acest document, obligația de a asigura medicația TB corespunzătoare (Rifabutin) pentru consumatorii de droguri injectabile aflați în tratament de substituție cu metadonă.
- **Planul-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019-2030** – prin care se urmărește crearea unui cadru de intervenție bazat pe dovezi pentru un răspuns cuprinzător și sistematic al sectorului de sănătate la hepatitele virale ținând cont de contextul, nevoile și prioritățile naționale.
- **Strategia Națională pentru Incluziune Socială și Reducerea Sărăciei 2022-2027** – elaborată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale conține măsuri pentru îmbunătățirea sănătății și calității vieții grupurilor vulnerabile în cadrul cărora sunt incluși și consumatorii de droguri injectabile.

Obiectivele serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri implementate în România³³ sunt:

- intrarea în contact cu populația aflată în afara rețelei de tratament;

³³ Potrivit HG nr.860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/200 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare.

- vigilență și intervenții cu privire la afecțiunile emergente în colectivele marginale aflate în afara rețelelor medicale (vigilență epidemiologică);
- reducerea impactului și consecințelor consumului de droguri: (malnutriție, tulburări ale ritmului somn-veghe, afecțiuni fizico – medicale, psihice, probleme sociale, destructurare), acoperirea necesităților de bază. Intervenții pentru reacțiile acute cu risc vital;
- diminuarea conflictualității sociale, iminuirea incidentelor judiciare la consumatori și consumatori dependenți;
- facilitarea practicilor de injectare mai sigure la persoanele dependente;
- facilitarea schimbării de la o cale de administrare cu risc crescut la una cu risc minim;
- facilitarea stabilizării consumatorului dependent în scopul inițierii unui tratament adecvat;
- facilitarea motivării consumatorului dependent în scopul inițierii unui tratament adecvat.

6.4.2. Organizarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri

Serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri reprezintă ansamblul de măsuri și acțiuni orientate spre reducerea consecințelor negative individuale și/ sau sociale generate de consumul de droguri, fără a avea ca obiectiv principal încetarea totală a consumului de droguri, acestea fiind dezvoltate și organizate respectând *Standardele Sistemului Național de Asistență Medicală, Psihologică și Socială a Consumatorilor de Droguri*. În conformitate cu aceste standarde, serviciile de reducere a riscurilor asociate fac parte din primul nivel al sistemului integrat de asistență ce presupune identificarea, atragerea, motivarea și trimiterea consumatorilor de droguri spre serviciile specializate, abordarea necesităților sociale și medicale de bază ale consumatorilor de droguri și coordonarea necesară cu resursele din nivelul 2 și 3.

În România, serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri sunt implementate de:

- Ministerul Afacerilor Interne prin Agenția Națională Antidrog;
- Ministerul Sănătății prin Institutul Național de Sănătate Publică și prin Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș”;
- Ministerul Justiției, prin Administrația Națională a Penitenciarelor;
- Primăria Sectorului 5, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului;
- Asociația Română Anti-Sida (ARAS) prin Centrul de asistență comunitară Titan, Centrul de reducere a riscurilor și tratament substitutiv ARENA și Centrului de asistență comunitară ARDOR.

Finanțarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri a fost asigurată prin bugetul instituțiilor publice implicate în implementarea acestor servicii sau prin parteneriatele existente cu organizațiile nonguvernamentale.

6.4.3. Serviciile de reducere a riscurilor

6.4.3.1. Instruire pentru intervenții de urgență în caz de supradoză și distribuire de naloxonă.

Astfel, cum a fost menționat și în rapoartele anterioare, tratamentul cu naloxonă este disponibil doar în unitățile de primiri urgențe și în sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat. Administrarea de naloxonă se face ținându-se cont de protocoalele medicale existente.

6.4.3.2. Camere de consum supravegheat de droguri

Acest serviciu nu este disponibil în România. În anul de referință, nu au existat demersuri în vederea înființării camerelor de consiliere și consum supravegheat de droguri și nici pentru modificarea și completarea Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri.

6.4.3.3. Furnizarea de echipament steril de injectare

Programul de schimb de seringi este inclus în programele de reducere a riscurilor și a fost furnizat, preponderent, de către Asociația Română Anti-Sida – ARAS, prin centrul fix Titan și pe teren, prin intermediul ambulanțelor sociale sau a lucrătorilor *outreach* implicați în activitățile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile. Programul de schimb de seringi a fost implementat și de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 prin Echipa mobilă de intervenție pentru persoanele aflate în situații de risc, care desfășoară activități de reducere a riscurilor de tip *outreach*. În anul 2022, 1621 persoane care își injectează droguri au accesat serviciile oferite în cadrul programului de schimb de seringi (42,9% prin servicii *outreach*). De asemenea, au fost distribuite, prin 8033 contacte, 522665 seringi, dintre care 267330 seringi la nivelul centrului fix și 255335 seringi prin *outreach*. Numărul seringilor colectate a fost de 13140 seringi utilizate (11400 seringi prin servicii *outreach*, iar 1740 în cadrul centrului fix). Materialele auxiliare distribuite persoanelor care își injectează droguri, care au beneficiat de programul de schimb de seringi, au inclus 9418 prezervative și 67204 tampoane dezinfectante.

6.4.3.4. Furnizarea de servicii de asistență integrată (medico-psiho-socială)

A. Vaccinarea

În România vaccinarea persoanelor care își injectează droguri este limitată la proiectele desfășurate de organizațiile neguvernamentale care activează în domeniul reducerii riscurilor asociate consumului de droguri. În anul 2022, o persoană care își injectează droguri, a fost vaccinată împotriva hepatitei de tip A și B în cadrul programelor de reducere a riscurilor desfășurate de ARAS.

B. Testarea

Testarea pentru HIV, hepatita B și hepatita C are acoperire națională, fiind realizată preponderent în rețeaua de unități specializate ale Ministerului Sănătății. Testarea pentru HIV este gratuită, în unitățile direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și în maternități, pentru toate categoriile de populație, indiferent de calitatea de asigurat sau neasigurat, costurile fiind acoperite de Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV. Testarea pentru hepatita B (screening Ag HBs) și hepatita C (Anti HVC) este gratuită doar pentru persoanele care au calitatea de asigurat. Persoanele

neasigurate din categoriile la risc pot beneficia, în anumite condiții, de investigații gratuite în cadrul laboratoarelor aparținând centrelor regionale de sănătate publică, în limita bugetului alocat de Ministerul Sănătății prin Programul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile Prioritare. Persoanele care își injectează droguri beneficiază de testare pentru boli infecțioase (HIV, VHC și VHB) la accesarea serviciilor de dezintoxicare și a celor de menținere a abstenenței cu agonisți oferite în cadrul unităților Ministerului Sănătății, care furnizează servicii de asistență specializată.

Conform datelor publicate de Institutul Național de Boli Infecțioase „prof. dr. Matei Balș” – Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA, în anul 2022, 7,1% (50 persoane) dintre cazurile nou diagnosticate au avut, ca mod de transmitere, consumul de droguri injectabile. Toți cei 50 pacienți au fost testați pentru hepatita virală de tip B (3 pozitivi) și cea de tip C (35 pozitivi), pentru tuberculoză (10 pozitivi) și pentru boli cu transmitere sexuală (4 pozitivi).

Datele furnizate de către Administrația Națională a Penitenciarelor privind testarea pentru boli infecțioase a foștilor consumatori de droguri aflați în unitățile penitenciare, se găsesc în capitolul privind *Consumul de droguri în penitenciar*.

C. Tratamentul bolilor infecțioase

Astfel cum a fost menționat și în anii anteriori, tratamentul antiretroviral pentru persoanele infectate cu HIV se administrează gratuit, costurile fiind suportate de bugetul Ministerului Sănătății prin programul național dedicat. În cazul tratamentului pentru hepatita de tip B și hepatita de tip C, situația diferă prin faptul că oferirea gratuită a tratamentului este condiționată de existența unor criterii de includere, bazate, în principal, pe o serie de *markeri* hepatici, a căror valoare trebuie să depășească un prag minim prestabilit.

Potrivit datelor extrase din monitorizarea indicatorului Programe de reducere a riscurilor, în anul 2022, centrele de reducere a riscurilor care activează pe raza municipiului București au oferit 233 servicii de referire/ însoțire/ transport către alte servicii pentru persoanele care își injectează droguri.

Informațiile despre tratamentul asigurat în unitățile penitenciare pentru bolile infecțioase asociate consumului de droguri, se regăsesc în capitolul *Consumul de droguri în penitenciar*.

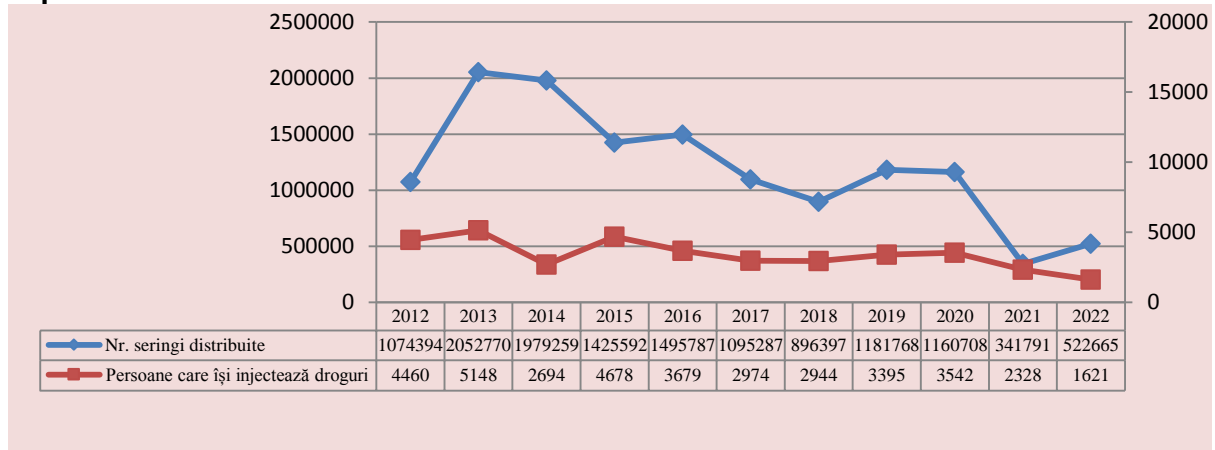
D. Consiliere sexuală și distribuție de prezervative

Activitățile desfășurate pe problematica reducerii riscurilor asociate consumului de droguri includ informarea și educarea persoanelor care își injectează droguri, în privința bolilor infecțioase cu transmitere sexuală. În anul 2022, au fost distribuite 9478 prezervative, de 4,2 ori mai puține decât în anul precedent (39560 prezervative).

6.4.4. Tendințe

Programele de schimb de seringi au fost derulate, până în anul 2017, exclusiv de societatea civilă. Din septembrie 2018, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 s-a alăturat eforturilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri iar, începând cu anul 2019, Administrația Națională a Penitenciarelor a suspendat derularea unor astfel de programe în mediul penitenciar, ca urmare a lipsei de cerere pentru aceste servicii.

Grafic 6 - 31: Evoluția numărului de seringi distribuite și a numărului de beneficiari unici, în perioada 2012-2022



Sursa: Agenția Națională Antidrog

După scăderea semnificativă a numărului de seringi distribuite în anul 2021 (de 3,4 ori mai puține seringi decât în anul 2020), în anul 2022 se remarcă o distribuție cu 52,9% mai mare a seringilor sterile de unică folosință, în rândul persoanelor care își injectează droguri, aflate în programul de schimb de seringi. În ciuda acestei creșteri, valoarea evidențiată în anul 2022 se situează sub cele înregistrate până în anul 2020 inclusiv. În cazul beneficiarilor înscriși în program, tendința conturată anterior se menține printr-o scădere cu 30,4% a numărului de persoane, de la 2328 persoane în anul 2021, la 1621 persoane în anul 2022. În intervalul 2012-2022, programele de schimb de seringi au fost accesate, în medie, de aproximativ 3406 beneficiari, anual. Numărul de seringi distribuite per beneficiar a crescut de 2,2 ori față de anul 2021, de la 147 seringi/ beneficiar la 322 seringi/ beneficiar.

În privința răspunsurilor instituționale la problematica riscurilor asociate consumului de droguri se constată următoarele aspecte:

- Planul-cadru național pentru controlul hepatitelor virale, aprobat prin Ordinul nr. 588 din 19 aprilie 2019, urmărește crearea unui cadru de intervenție bazat pe dovezi, pentru formularea unui răspuns cuprinzător și sistematic în planul sănătății, în privința la hepatitelor virale, luând în considerare contextul, nevoile și prioritățile naționale;
- serviciile de prevenire și reducere a riscurilor adresate persoanelor care își injectează droguri au fost disponibile, în principal, în municipiul București și au constat în: schimbul de seringi, distribuția de prezervative și materiale sanitare, testare rapidă HIV, VHB și VHC, testare pentru simptomatologie TB, informare-educare-consiliere privind bolile transmisibile prin injectare și prin contact sexual, referirea și acompanierea beneficiarilor către servicii specializate și tratament substitutiv cu opioide (OST)
- serviciile menționate au fost furnizate de către Asociația Română Anti-Sida (prin centre fixe de reducere a riscurilor sau prin unități mobile), de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5, prin Echipele mobile de intervenție, pentru persoanele aflate în situații de risc (doar pentru o perioadă de 3 luni în anul analizat) și de către Agenția Națională Antidrog (prin programele de asistență specializate);
- numărul limitat de centre ce oferă servicii de reducere a riscurilor (un singur centru pentru municipiul București: Centrul de asistență comunitară Titan) determină o accesibilitate scăzută pentru beneficiarii cu reședință în alte cartiere ale municipiului

București. De asemenea, unitatea mobilă și-a limitat zona de acțiune, ca urmare a resurselor insuficiente, ceea ce a determinat un acces și mai redus al persoanelor care consumă droguri la serviciile de prevenire HIV, față de anii precedenți;

- finanțarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri a fost asigurată din surse internaționale (Fondul Global de Luptă Împotriva SIDA, Malariei și Tuberculozei, Primăria Parisului, organizația SiDAction, Gilead Sciences Europe Ltd., Fondul Social European - program de screening TBC și sprijin pentru tratament acordat persoanelor care sunt depistate cu TBC - în cadrul proiectului coordonat de Institutul Marius Nasta), dar și din surse naționale (Agenția Națională Antidrog, Primăria Capitalei, primării de sector)
- limitele majore semnalate de către specialiștii din sectorul neguvernamental, în furnizarea serviciilor de asistență medicală și socială adresate persoanelor care își injectează droguri, în vederea reducerii riscurilor de infectare cu bolile supravegheate rămân resursele insuficiente, lipsa siguranței financiare privind continuitatea serviciilor, accesul limitat al persoanelor vulnerabile neasigurate la servicii medicale, precum și accesarea cu dificultate a serviciilor sociale pentru persoanele fără adăpost, fără act de identitate, fără medic de familie sau care suferă de diverse boli infecțioase.

6.4.5. Asigurarea calității serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri

În baza H.G. nr. 860/ 2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/ 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului de droguri, cu modificările și completările ulterioare, Agenția Națională Antidrog a realizat, cu sprijinul partenerilor instituționali publici și privați activi în domeniul asistenței consumatorilor de droguri, Standardele naționale de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, prin care se urmărește dezvoltarea unui model de organizare a serviciilor de asistență destinate consumatorilor de droguri, adecvat nevoilor reale ale beneficiarilor și care să permită abordări structurate și sistematice, care pot fi evaluate pe baza unor parametri obiectivi.

De asemenea, Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1389/ 513/ 282 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 menționează mai multe seturi de criterii de autorizare/ acreditare a centrelor de reducere a riscurilor, structurate pe un set de standarde minime de calitate (referitoare la autorizarea sanitară de funcționare, la asigurarea serviciilor, la organizarea și funcționarea centrului, precum și la structura de personal).

Începând cu anul 2010, este disponibil în România și se aplică, în mod curent, *Ghidul clinic de tratament substitutiv al dependenței de opiacee*³⁴, elaborat cu asistența financiară a UNODC, aprobat ca ghid de bună practică de către Ministerul Sănătății, Colegiul Medicilor din România, Asociația Română de Psihiatrie și Psihoterapie și recunoscut de către Administrația Națională a Penitenciarelor.

³⁴ <http://rhrn.ro/wp-content/uploads/2016/05/ghid-clinic-de-tratament-substitutiv-al-dependentei-de-opiacee.pdf>

De asemenea, începând cu anul 2014, în România, se utilizează de către practicieni, forma actualizată a *Ghidului TARV*³⁵, elaborat de Ministerul Sănătății prin Comisia de Luptă Anti-SIDA, cu suportul Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”.

6.5. CONCLUZII

• **Decese asociate consumului de droguri**

În anul 2022, au fost înregistrate 33 decese asociate consumului de droguri, dintre care 27 decese prin supradoză. Numărul cazurilor de decese asociate consumului de droguri înregistrează o ușoară creștere.

Calea injectabilă rămâne regula pentru cazuistica deceselor asociate consumului de droguri, iar opiaceele continuă să domine tabloul drogurilor ilegale în România, care provoacă cele mai multe decese direct asociate consumului de droguri.

Se constată persistența patologiei consecutive injectării de produși insolubili.

Vârsta medie de deces continuă să se plaseze după 35 ani, aceasta reprezentând o expresie a „îmbătrânirii” valurilor anterioare de persoane consumatoare, care au acumulat progresiv numeroase complicații de sănătate cauzate de consumul de droguri.

Drogurile cu cel mai puternic efect tanatogenerator continuă să fie din categoria opiaceelor, acestea fiind câteodată consumate în asocieri cu produși medicamentoși din clasa benzodiazepinelor.

• **Urgențe medicale datorate consumului de droguri**

La nivel național, în anul 2022, au fost înregistrate 2219 cazuri de urgențe medicale în care a fost semnalat consumul cel puțin al unui drog ilicit (consum singular sau în combinație), în creștere față de numărul de cazuri raportate în anul 2021 – 1742 cazuri.

Canabisul și noile substanțe psihoactive sunt raportate (30,2% pentru cannabis și 23,9% pentru NSP), în peste jumătate dintre cazurile de urgențe pentru care s-a raportat consum de droguri ilicite.

Opiaceele au fost raportate în 8,7% dintre cazuri, iar consumul de stimulanti a fost menționat în aproximativ 16,1% dintre cazuri (7,1% cocaină și 9,0% stimulanti, alții decât cocaina). Consumul de medicamente a fost raportat în 18,7% dintre cazurile de urgență înregistrate. Este de remarcat creșterea înregistrată în cazul consumului de stimulanti, de la 10% în 2021 la 16,1% în 2022.

• **Boli infecțioase asociate consumului de droguri**

Cazurile nou diagnosticate cu HIV/ SIDA în anul 2022, determinate de consumul injectabil de droguri, se mențin la valoarea înregistrată în anul precedent – 50 cazuri. Ca urmare a creșterii numărului total de cazuri noi cu HIV/ SIDA, în special, prin asimilarea persoanelor cu seropozitivitate HIV din Ucraina, ponderea cazurilor având drept cale de transmitere probabilă consumul injectabil de droguri a scăzut de la 8,9% la 7,1%.

Comparativ cu anul 2021, prevalența rezultată din analiza datelor auto-raportate de persoanele care își injectează droguri, admise la tratament în anul 2022, prezintă valori mai ridicate în cazul infectării cu HIV (de la 20,9% la 25%), valori apropiate în cazul infecției cu VHC (de la 68,7% la 67,4%) și valori mai scăzute pentru infecția cu VHB (de la 7,6% la 4,5%).

³⁵ http://www.cnlas.ro/images/doc/GhidTARV_2014.pdf

Prevalența infectării cu HIV, HCV și HBV, rezultată din analiza datelor din cadrul programelor de reducere a riscurilor pentru beneficiarii testați în anul 2022, prezintă valori mai scăzute decât în anul anterior: de la 6% la 3,6% în cazul prevalenței pentru infectarea cu HIV, de la 46,3% la 41,5% în cazul prevalenței pentru infectarea cu HCV și de la 5,2% la 1,7% în privința prevalenței infectării cu HBV.

- **Răspunsuri privind consecințe asupra sănătății**

Activitatea pe segmentul de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri se desfășoară în cadrul trasat de documentele programatice implementate în domeniul politicilor antidrog, al politicilor de sănătate publică, precum și al politicilor sociale. În cursul anului 2022, serviciile de reducere a riscurilor reprezentate de schimb de seringi, distribuție de prezervative, testare rapidă HIV, VHC și VHB, referire a beneficiarilor către servicii medicale specializate (confirmare diagnostic și tratament adecvat), precum și tratament substitutiv cu opioide (OST) au fost disponibile, în continuare, în principal, la nivelul municipiului București. Și în rețeaua sistemului penitenciar, au fost disponibile programe de prevenire a îmbolnăvirii cu HIV, VHC și VHB, care s-au desfășurat în cadrul orelor de educație sanitară de la nivelul cabinetelor medicale. Programul de tratament substitutiv cu opioide a fost desfășurat în 15 unități penitenciare.

7. PIAȚA DROGURILOR

Raportat la datele statistice privind cantitățile confiscate și numărul de capturi realizate pe tip de drog, traficul ilicit de droguri la nivel național în anul 2022 urmează aceleași caracteristici ale anilor precedenți, care conturează în continuare un spațiu național destinat atât tranzitului, cât și distribuției ilicite de droguri. Astfel, principala caracteristică rămân **cantitățile mici de droguri traficate** la nivelul străzii, destinate consumului propriu (micul trafic stradal), înregistrându-se, cu toate acestea, **creșteri ale numărului de capturi pentru aproape toate drogurile traficate**.

74,86% din numărul total de capturi reprezintă capturi mai mici de 5 g (0,06% din cantitatea totală), 250 comprimate (20,08% din cantitatea totală) sau 5 ml (0,06% din cantitatea totală), reprezentând 0,13% din cantitatea totală de droguri confiscate.

Datele statistice ale ultimilor ani conturează o **tendință în creștere a numărului de capturi**, cu un **maxim de 7168 de capturi** înregistrat în anul 2022, cu o **creștere semnificativă a disponibilității cocainei și heroinei** pe piața ilicită a drogurilor.

Canabisul rămâne în continuare **cel mai capturat drog la nivel național** și înregistrează o **creștere a cantității confiscate de cannabis iarbă și rezină de cannabis**.

Totodată, se constată **creșterea numărului total de culturi ilicite**, cu valori peste cele înregistrate în anii precedenți, aspect care, corelat cu valoarea procentuală a cantității de cannabis confiscată, care a fost raportată ca trafic **doar pe teritoriul național** (74,53% din cantitatea de cannabis confiscată), evidențiază o preocupare și un interes crescut din partea grupărilor de crimă organizată pentru dezvoltarea de activități ilicite organizate, privind cultivarea și traficul acestui drog.

A. CONTEXT

A.1. ASPECTE DE NOUȚATE³⁶

Față de anul 2021, în anul 2022 piața ilicită a drogurilor din România înregistrează următoarele tendințe:

- **Cantitatea totală de droguri** confiscate, exprimate în kg, înregistrează o **scădere** cu aproximativ 78% față de anul 2021 (2022 – 1.878,837 kg, 2021 – 7.760,787 kg), în timp ce, **cantitatea totală de comprimate** înregistrează o **creștere semnificativă** (de peste 8 ori), față de cea din 2021 (2021 – 509.509 comprimate, 2020 – 57.498 comprimate);
- În ceea ce privește **comprimatele cu conținut stupefiant**, cantitatea totală de **droguri de risc** capturate în 2022 (444.874 cp) înregistrează o **creștere semnificativă de peste 71 de ori** față de cea din 2021 (6.212 cp), iar cantitatea totală de **droguri de mare risc** confiscată (64.635 cp) este, de asemenea, mai mare decât cea înregistrată în anul anterior (51.286 cp);
- Cele mai **importante cantități de droguri confiscate** au fost înregistrate pentru: **masă plante cannabis** (652,576 kg), **cannabis iarbă** (608,388 kg), **heroină** (191,288 kg), **fragmente vegetale cu THC** (176,928 kg), **opiu** (119,365 kg) și **cocaină** (80,117 kg);
- **77,2%** (1.450,48 kg) **din cantitatea totală** de droguri confiscate reprezintă **capturi de cannabis**³⁷, dintre care: **masă plante cannabis** (652,576 kg), **cannabis iarbă** (608,388 kg),

³⁶ Schimbări ale tendințelor înregistrate față de anul precedent;

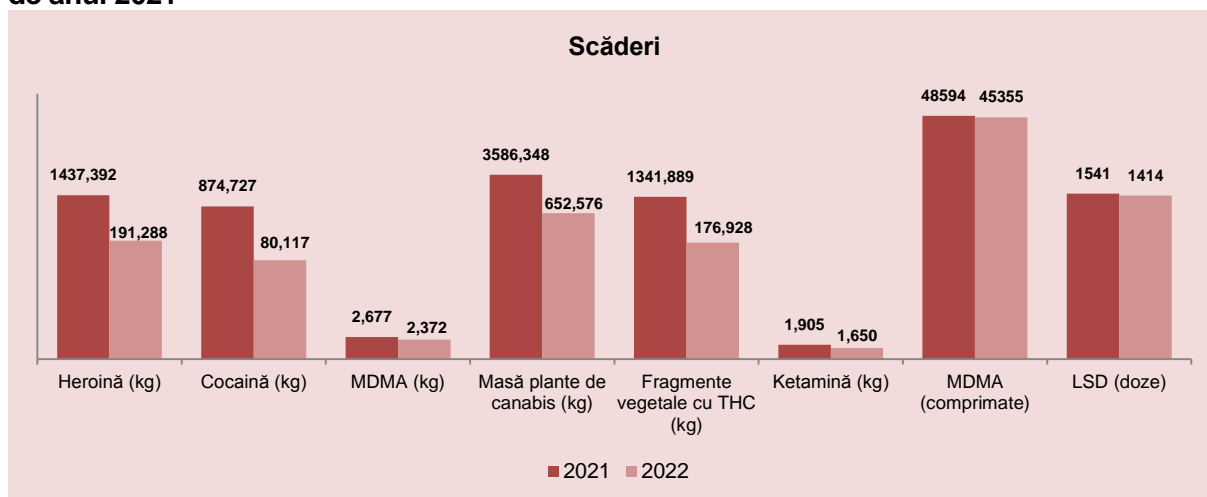
³⁷ Cannabis iarbă, rezină de cannabis, fragmente vegetale cu THC și masă plante de cannabis;

fragmente vegetale cu THC (176,928 kg) și rezină de canabis (12,587 kg), înregistrându-se o scădere cu 73,3% față de anul 2021, când s-au confiscat 5.432,383 kg de **canabis**³⁸;

- Cantitatea de droguri provenită din **capturi semnificative** (1.770,862 kg și 497.922 comprimate) reprezintă **94,25% (kg)** (2021-98,45%), respectiv **97,73% (cp)** (2021-78,33%) din totalul confiscărilor realizate, astfel:
 - Total cantități droguri capturate: 1.878,837 kg, 509.509 comprimate, 1.681 doze/plasturi și 68,064 litri;
 - Total cantități droguri provenite din capturi semnificative: 1.770,862 kg, 497.922 comprimate, 1.394 doze/plasturi și 64,408 litri.
- **Scăderi** au fost înregistrate pentru:

Kilograme	<ul style="list-style-type: none"> • Heroină (de la 1.437,392 kg în 2021, la 191,288 kg în 2022) • Cocaină (de la 874,727 kg în 2021, la 80,117 kg în 2022) • Metamfetamină (de la 1,383 kg în 2021, la 0,732 kg în 2022) • MDMA (de la 2,677 kg în 2021, la 2,372 kg în 2022) • Medicamente cu conținut stupefiant (0,074 kg în 2021, la 0,019 kg în 2022)
	<ul style="list-style-type: none"> • Masă plante de canabis (de la 3.586,348 kg în 2021 la 652,576 kg în 2022) • Fragmente vegetale cu THC (de la 1.341,889 kg în 2021, la 176,928 kg în 2022) • Ketamină (de la 1,905 kg în 2021, la 1,650 kg în 2021)
Comprimate Doze	<ul style="list-style-type: none"> • MDMA (de la 48.594 comprimate în 2021, la 45.355 comprimate în 2022) • NSP (de la 514 comprimate în 2021, la 71 comprimate în 2022) • LSD (de la 1.541 doze în 2021, la 1.157 doze în 2022)
Număr capturi	<ul style="list-style-type: none"> • Metamfetamină (de la 23 în 2021, la 15 în 2022) • LSD (de la 55 în 2021, la 26 în 2022)
	<ul style="list-style-type: none"> • Fragmente vegetale cu THC (de la 270 în 2021, la 259 în 2022) • Masă plante de canabis (de la 140 în 2021, la 97 în 2022)

Grafic 7 - 1: Situația cantităților de droguri confiscate, aflate în scădere în anul 2022, față de anul 2021



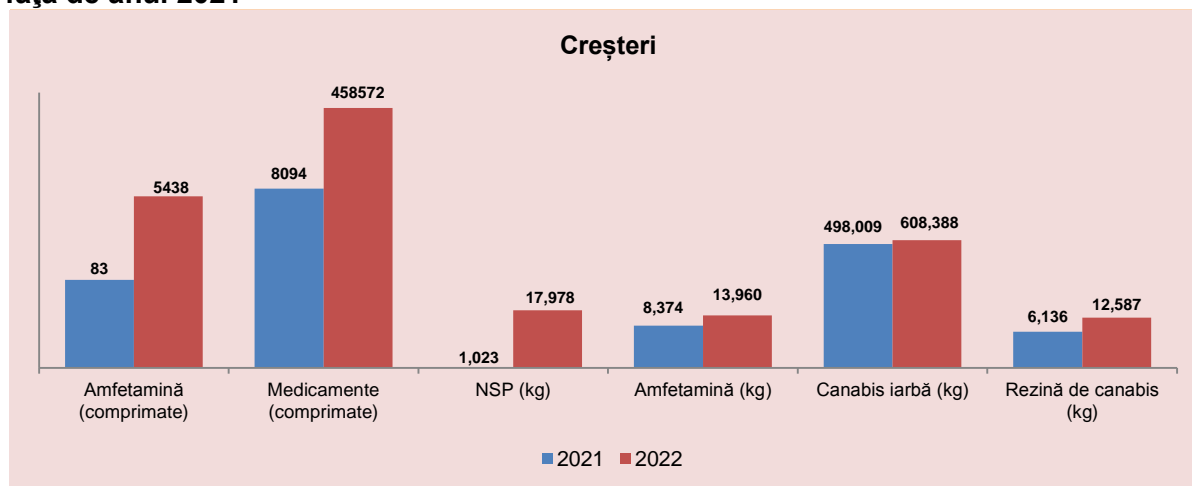
Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

³⁸ Idem;

- **Creșteri** au fost înregistrate pentru:

Kilograme	<ul style="list-style-type: none"> • Amfetamină (de la 8,374 kg în 2021, la 13,960 kg în 2022) • NSP (de la 1,023 kg în 2021, la 17,978 kg în 2022) • Ciuperci halucinogene (de la 0,657 kg în 2021, la 0,752 kg în 2022)
	<ul style="list-style-type: none"> • Canabis iarbă (de la 498,009 kg în 2021, la 608,388 kg în 2022) • Rezină de cannabis (de la 6,136 kg în 2021, la 12,587 kg în 2022)
Comprimate Doze	<ul style="list-style-type: none"> • Amfetamină (de la 83 comprimate în 2021, la 5438 comprimate în 2022) • Medicamente cu conținut stupefiant (de la 8.094 comprimate în 2021, la 458.572 comprimate în 2022)
Număr capturi	<ul style="list-style-type: none"> • Heroină (de la 244 în 2021, la 373 în 2022) • Cocaină (de la 541 în 2021, la 646 în 2022) • Amfetamină (de la 283 în 2021, la 302 în 2022) • MDMA (de la 634 în 2021, la 635 în 2022) • NSP (de la 49 în 2021, la 203 în 2022) • Ciuperci halucinogene (de la 36 în 2021, la 47 în 2022) • Medicamente cu conținut stupefiant (de la 268 în 2021, la 365 în 2022)
	<ul style="list-style-type: none"> • Canabis iarbă (de la 3531 în 2021, la 3889 în 2022) • Rezină de cannabis (de la 80 în 2021, la 191 în 2022) • Ketamină (de la 77 în 2021, la 107 în 2022) • Ulei de cannabis (de la 3 în 2021, la 4 în 2022)

Grafic 7 - 2: Situația cantităților de droguri confiscate, aflate în creștere în anul 2022, față de anul 2021



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

- **Cele mai multe capturi** au fost înregistrate pentru **canabis**³⁹ - 4436 capturi (3889 capturi de iarbă de cannabis, 259 capturi de fragmente vegetale cu THC, 191 de capturi de rezină de cannabis și 97 capturi de masă plante de cannabis), **cocaină** (646 capturi), **MDMA** (635 capturi), **heroină** (373 capturi), **amfetamină** (302 capturi) și **benzodiazepine** (176 capturi);

³⁹ Cannabis iarbă, rezină de cannabis, fragmente vegetale cu THC și masă plante de cannabis;

În ceea ce privește categoriile de droguri:

- **Canabisul**⁴⁰ rămâne **cel mai capturat drog** la nivel național, numărul capturilor menținând tendința evolutivă de creștere anuală, cu un **maxim de 3889** capturi înregistrat în anul 2022. **77,2% din cantitatea totală** de droguri confiscate reprezintă **capturi de canabis**⁴¹, dintre care: masă plante canabis (652,576 kg), canabis iarbă (608,388 kg), fragmente vegetale cu THC (176,928 kg) și rezină de canabis (12,587 kg). Reține atenția **scăderea semnificativă** (de aproximativ 6 ori) a cantității confiscate de **masă plante de canabis și fragmente vegetale cu THC**, de la 4.928,237 kg în 2021, la **829,504 kg** în 2022, fapt ce a determinat în mod direct **scăderea cu 73,3%** a cantității totale confiscate de canabis, față de anul 2021 când au fost confiscate 5.432,383 kg de canabis. **93,1%** (1.350,448 kg) din cantitatea totală confiscată provine din **164 de capturi semnificative**. Dintre acestea, **49 de capturi**, totalizând 324,163 kg (**24%**), au avut ca **țară de destinație România** (318,287 kg canabis iarbă și 5,876 kg rezină de canabis), iar **112 capturi** totalizând 1.006,545 kg (**74,53%**) au fost raportate ca trafic **doar pe teritoriul național** (644,645 kg masă plante de canabis, 197,989 kg canabis iarbă și 163,91 kg fragmente vegetale cu THC). De asemenea, canabisul⁴² confiscat în anul 2022 a provenit din Spania, România, Olanda, Polonia, Austria și Canada, comparativ cu anul 2021 când a provenit din România, Spania, Olanda, Germania, Cehia, Bulgaria, Italia și Marea Britanie. Totodată, numărul **culturilor ilicite** descoperite în anul 2022 înregistrează o creștere (de la 59 la 90), situându-se și peste valorile anilor precedenți: 83 culturi în 2019, 78 culturi în 2017, 83 culturi în 2016, 76 culturi în 2015, 74 culturi în 2014 și 69 culturi în anul 2013, excepție fiind anii 2020 și 2018 când au fost descoperite 94, respectiv 137 culturi;
- Deși cantitatea de cocaină confiscată la nivel național a înregistrat o scădere semnificativă față de anul precedent (de peste 10 ori - de la 874,727 kg în 2021 la 80,117 kg în 2022), **numărul capturilor** pentru acest tip de drog înregistrează o **creștere semnificativă** (de la 541 capturi în 2021 la 646 în 2022), cu **cea mai mare valoare** înregistrată până în prezent, aspect ce conturează o **tendință în creștere disponibilității** acestui drog pe piața ilicită a drogurilor la nivel național. **95,91%** (76,837 kg) din cantitatea totală de cocaină confiscată provine din 37 de capturi semnificative, restul de 3,28 kg provenind din 609 capturi (în medie 5,38 grame/captură). **30 de capturi semnificative (25,625 kg – 31,99%)** au avut ca țară de **destinație România**. De reținut este faptul că **aproape 80%** din **cantitatea totală confiscată** la nivel național a fost confiscată la nivelul **Regiunii București-Ilfov**, această zonă înregistrând sub **30%** din **numărul total de capturi de cocaină** realizate la nivelul întregii țări. Cocaina capturată pe teritoriul României în cursul anului 2022 a avut ca **țări de origine/ plecare**⁴³ Olanda, Italia, Spania, Belgia, Bolivia, Brazilia, Columbia și Ungaria.
- Deși cantitatea de heroină confiscată la nivel național este în scădere semnificativă față de anul precedent (de peste 7 ori - de la 1.437,392 kg în 2021 la 191,288 kg în 2022), aceasta înregistrează a doua cea mai mare valoare în ultimii 5 ani, respectiv a treia în ultimii 10 ani, după maximul consemnat în anul 2021. **Numărul capturilor este în creștere semnificativă** (de la 244 capturi în 2021 la 373 în 2022), atingând o **valoare record pentru ultimii 10 ani**, după maximul înregistrat în anul 2016 (342 capturi),

⁴⁰ Idem;

⁴¹ Idem;

⁴² Idem;

⁴³ Date extrase din capturile semnificative de droguri realizate în anul 2022;

aspect ce evidențiază o **disponibilitate în creștere** pentru acest tip de drog. Din cantitatea totală confiscată, **95,74%** (190,785 kg) provine din 6 capturi semnificative, **5** dintre acestea (4,915 kg) având ca țară de **destinație România**. **O captură de 185,87 kg a fost destinată României și Ucrainei**, iar restul de 0,503 kg a provenit din 367 de capturi (în medie 1,37 grame/captură). Reține atenția faptul că traficul de heroină este o **caracteristică pentru Municipiul București**, cu peste **90% din numărul total de capturi** realizate la nivel național;

- **Medicamentele cu conținut psihotrop și stupefiant** înregistrează o **creștere semnificativă** (de peste **56 de ori**, de la 8094 comprimate în anul 2021 la **458572 comprimate** în 2022), concomitent cu **creșterea disponibilității** acestora, aspect relevat de numărul capturilor în **creștere semnificativă** față de anul anterior de la 268 la 365;
- Atât cantitatea totală confiscată, cât și numărul de capturi de **NSP** sunt în **creștere semnificativă** față de anul anterior, de la 1,023 kg la 17,978 kg, respectiv de la 49 capturi la **203 capturi**. Cantitatea confiscată în anul 2022 a atins **cea mai mare valoare pentru ultimii 10 ani și a doua cea mai mare valoare până în prezent**, după maximum înregistrat în anul 2010 (125,14 kg).

A.2. ASPECTE GENERALE

1. Traficul și consumul de droguri ca fenomen rămâne concentrat în municipiul București și județele Arad, Ilfov, Timiș și Constanța.

Tabel 7 - 1: Situația numărului de capturi semnificative de droguri realizate în Municipiul București și în județele Constanța, Arad, Timiș și Iași în perioada 2021 – 2022

Localitate	2021		2022	
	Număr capturi	Cantitate	Număr capturi	Cantitate
București	46	146,292 kg 6545 cp 3,147 litri	48	51,002 kg 24691 cp 6,44 litri 767 doze/plasturi
Arad	14	83,824 kg 5795 cp 1000 doze	26	157,944 kg 25918 cp
Ilfov	7	524,032 kg	21	84,59 kg 17653 cp 499 doze
Timiș	13	416,936 kg 500 cp	20	50,056 kg 1524 cp 57,462 litri
Constanța	19	1490,375 kg 19023 cp	14	1490,375 kg 573 cp 0,505 litri

Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Traficul la nivel stradal⁴⁴ se caracterizează în continuare prin **cantități mici capturate** (sub 5 grame/ captură, respectiv sub 250 comprimate/ captură⁴⁵) și înregistrează **creșteri** ale **numărului de capturi** pentru fiecare nivel de piață, cu excepția celor realizate pentru fragmente vegetale cu THC, care înregistrează scăderi. Astfel, din totalul de 6370 capturi (aferele tipurilor de drog: heroină, cocaină, cannabis iarbă, fragmente vegetale cu THC, MDMA, NSP și medicamente cu conținut stupefiant), 5018 capturi au vizat cantități de droguri mai mici de 5 grame, sub 250 comprimate și sub 250 mililitri, 1205 de capturi au vizat cantități de droguri între 5 grame și 1000 grame/ captură, între 250 de comprimate și 1000 de comprimate/ captură și între 250 de mililitri și 1000 de mililitri/ captură și 147 capturi au vizat cantități de droguri peste 1000 de grame, comprimate sau mililitri/ captură, astfel:

- **Heroină – 373 capturi, totalizând 191,288 kg și 1 mililitru, dintre care:**
 - Cantități sub 5 grame / captură: 347 capturi totalizând 149,72 grame (0,431 grame/ captură);
 - Cantități cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 21 capturi, totalizând 1340,19 grame;
 - Cantități peste 1000 grame/ captură: 4 capturi, totalizând 189,799 kg;
 - Cantități sub 250 ml/ captură: o captură de 1 mililitru.
- **Cocaină – 646 capturi, totalizând 80,117 kg, dintre care:**
 - Cantități sub 5 grame/ captură: 502 capturi, totalizând 605,46 grame (1,206 grame/ captură);
 - Cantități cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 139 capturi, totalizând 13098,58 grame;
 - Cantități peste 1000 grame/ captură: 5 capturi totalizând 66,413 kg.
- **Cannabis iarbă – 3889 capturi, totalizând 608,388 kg, dintre care:**
 - Cantități sub 5 grame/ captură: 2923 capturi, totalizând 3722,2 grame (1,27 grame/ captură), din care 1712 capturi (833,86 grame) sub 1 gram/ captură;
 - Cantități cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 867 capturi, totalizând 68649,44 grame;
 - Cantități peste 1000 grame/ captură: 99 de capturi totalizând 536,01656 kg.
- **Fragmente vegetale cu THC – 259 capturi, totalizând 176,928 kg, dintre care:**
 - Cantități sub 5 grame/ captură: 145 capturi, totalizând 140,02 grame (0,96 grame/ captură), din care 101 capturi (33,72 grame) sub 1 gram/ captură;
 - Cantități cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 94 capturi, totalizând 12877,53 grame;
 - Cantități peste 1000 grame/ captură: 20 capturi totalizând 163,91054 kg.
- **MDMA – 635 capturi fiind confiscate 45355 comprimate și 2,37216 kg, dintre care:**
 - Cantități sub 250 comprimate/ captură sau 5 grame/ captură: 360 capturi, totalizând 5927 comprimate (~16 comprimate/ captură) și 228 capturi, totalizând 178,3 grame (0,78 grame / captură);
 - Cantități cuprinse între 250 comprimate/ captură și 1000 comprimate/ captură sau cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 11 capturi, totalizând 5807 comprimate și 29 capturi, totalizând 2193,86 grame;

⁴⁴ Potrivit E.M.C.D.D.A., nivelul pieței drogurilor este dat de cantitățile de droguri confiscate, astfel:

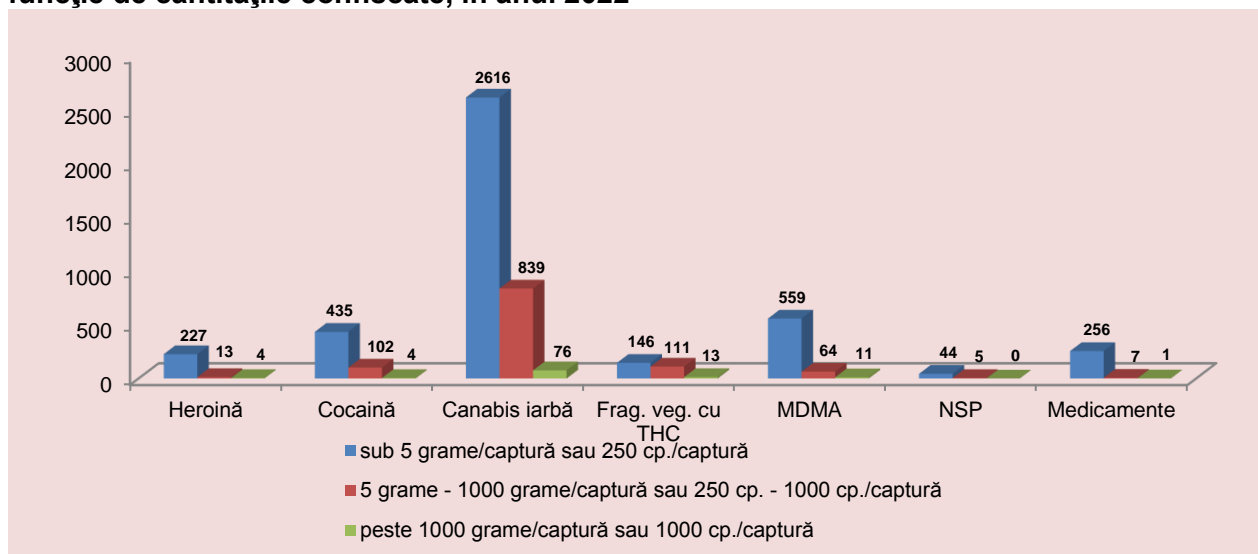
- Sub 5 grame – mic trafic de droguri – la nivel stradal (en-detail);
- Între 5 grame – 1 kg – piața medie a drogurilor – la nivel stradal (en-detail);
- Peste 1 kg - captură semnificativă de droguri – vânzare cu ridicata (en gross);

⁴⁵ Potrivit U.N.O.D.C. capturile de droguri care depășesc 250 de comprimate/ captură sunt considerate capturi semnificative

- Cantități peste 1000 comprimate/ captură sau peste 1000 grame/ captură: 7 capturi totalizând 33621 comprimate.
- **NSP (triptamine, catinone, canabinoizi sintetici și 2C-X) – 203 capturi**, fiind confiscate 71 comprimate și 17,978 kg, din care:
 - Cantități sub 250 comprimate/ captură sau 5 grame/ captură: 158 capturi, totalizând 114,04 grame (0,72 grame/ captură) și 5 capturi, totalizând 71 comprimate;
 - Cantități cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 36 capturi, totalizând 2334,56 grame;
 - Cantități peste 1000 grame/ captură: 2 de capturi totalizând 15,5297 kg;
 - Cantități sub 250 ml/ captură: 2 capturi totalizând 9 mililitri.
- **Medicamente cu conținut stupefiant (benzodiazepine, barbiturice, metadonă, oxycodonă, morfină, codeină, dihidrocodeină, metilfenidat, amfepramonă, zolpidem și fentanyl) – 365 capturi**, fiind confiscate 458572 comprimate, 19,17 grame, 1,2264 litri și 267 de plasturi, dintre care:
 - Cantități sub 250 comprimate/ captură sau 5 grame/ captură: 305 capturi, totalizând 4954 comprimate (~16 comprimate/ captură) și 30 capturi, totalizând 9,17 grame (0,305 grame/ captură);
 - Cantități cuprinse între 250 comprimate/ captură și 1000 comprimate/ captură sau cuprinse între 5 grame/ captură și 1000 grame/ captură: 7 capturi, totalizând 2603 comprimate și o captură de 10 grame;
 - Cantități peste 1000 comprimate/ captură: 9 capturi, totalizând 451015comprimate;
 - Cantități sub 250 ml / captură: 11 capturi totalizând 177,4 mililitri;
 - Cantități peste 1000 ml / captură: o captură de 1,049 litri;
 - O captură de 267 plasturi.

Se constată că cele mai multe capturi vizează cantități sub 5g/ captură, sau sub 250 comprimate/ captură, acestea fiind realizate pentru cannabis, MDMA, cocaină, heroină și medicamente cu conținut stupefiant.

Grafic 7 - 3: Situația numărului de capturi de droguri (heroină, cocaină, cannabis iarbă, fragmente vegetale cu THC, MDMA, NSP și medicamente cu conținut stupefiant), în funcție de cantitățile confiscate, în anul 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

2. În ceea ce privește **persoanele** implicate în activitățile de trafic de droguri⁴⁶:
- **96,95%** sunt **de origine română**;
 - Au fost identificate și persoane din: Turcia, Suedia, Ungaria, Columbia, Albania, Brazilia, Canada, Germania, Israel, Italia, Olanda și Peru;
 - 91,92% sunt bărbați;
 - 66,97% se încadrează în categoria de vârstă 25 – 45 ani.
3. În ceea ce privește **rutele de traficare a drogurilor**⁴⁷, au fost identificate următoarele aspecte:

Tabel 7 - 2: Situația drogurilor ilicite din România în ceea ce privește țara de origine/plecare și destinație a drogurilor

Tip drog	Țara de origine/plecare	Țara destinație	Rută trafic
Heroină	Turcia Iran Olanda	România Ucraina	Turcia-Bulgaria-România Turcia-România Olanda-România Iran-Turcia-România-Ucraina
Cocaină	Spania Olanda Belgia Italia Brazilia Columbia Bolivia Ungaria	România	Spania-Franța-Germania-Austria-Ungaria-România Olanda-Germania-Austria-Ungaria-România Belgia-Germania-Austria-Ungaria-România Belgia-Germania-Cehia-Slovacia-Ungaria-România Columbia-Cehia-Ungaria-România Brazilia-Elveția-România Spania-România Olanda-România Belgia-România Italia-România Bolivia-România Ungaria-România
MDMA	Olanda Italia Germania Spania România	România Suedia	Olanda-România Spania-România Italia-România Germania-România România-Suedia
Canabis	Spania România Olanda Canada Polonia Austria	România Turcia Belgia	Spania-Franța-Germania-Austria-Ungaria-România Spania-Franța-Italia-Austria-Ungaria-România Spania-Franța-Italia-Slovenia-Ungaria-România Austria-Ungaria-România Spania-România-Belgia Olanda-România Spania-România Canada-România Polonia-România România-Turcia
Rezina de canabis	Spania	România	Spania-România
Amfetamină	Germania Olanda Spania Ungaria	România	Olanda-Germania-Austria-Ungaria-România Spania-România Germania-România Olanda-România Ungaria-România

Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

⁴⁶ Date extrase din capturile semnificative de droguri realizate în anul 2022;

⁴⁷ Idem;

4. Metode de disimulare⁴⁸:

- Autoturisme/ autobuze/ TIR/ vapor: în bagaje, în bagaje de mână, rucsacuri, în pungi de plastic, în elemente de caroserie, în borcane de sticlă sau plastic, în cutii de metal sau carton, în cutii de cereale, ciocolată, mâncare sau detergent, în electrocasnice, în sticle de plastic, în cutii de jocuri, în aspirator de mână, în container cu fructe;
- Imobile: în pungi de plastic, în frigider, în cuptor, în corpuri de mobilier, în cutii de metal sau de carton, în colete poștale, în bagaje, în bagaje de mână, în garaj, în recipiente cu parfum, în borcane de sticlă, în cutii de medicamente, în cutii de cafea, în butoaie și recipiente de plastic, în podul sau subsolul imobilului, în recipiente de șampon, în baloți de paie;
- Stradă/ afară: în haine, în bagaje, în bagaje de mână, îngropate în zona de aruncare a gunoiului, în seră improvizată în câmp;
- Aeroport/ punct de trecere a frontierei: în interiorul corpului, în bagaje, în cutii de medicamente pentru pisici;
- Colete expediate prin firme de curierat/ poștă.

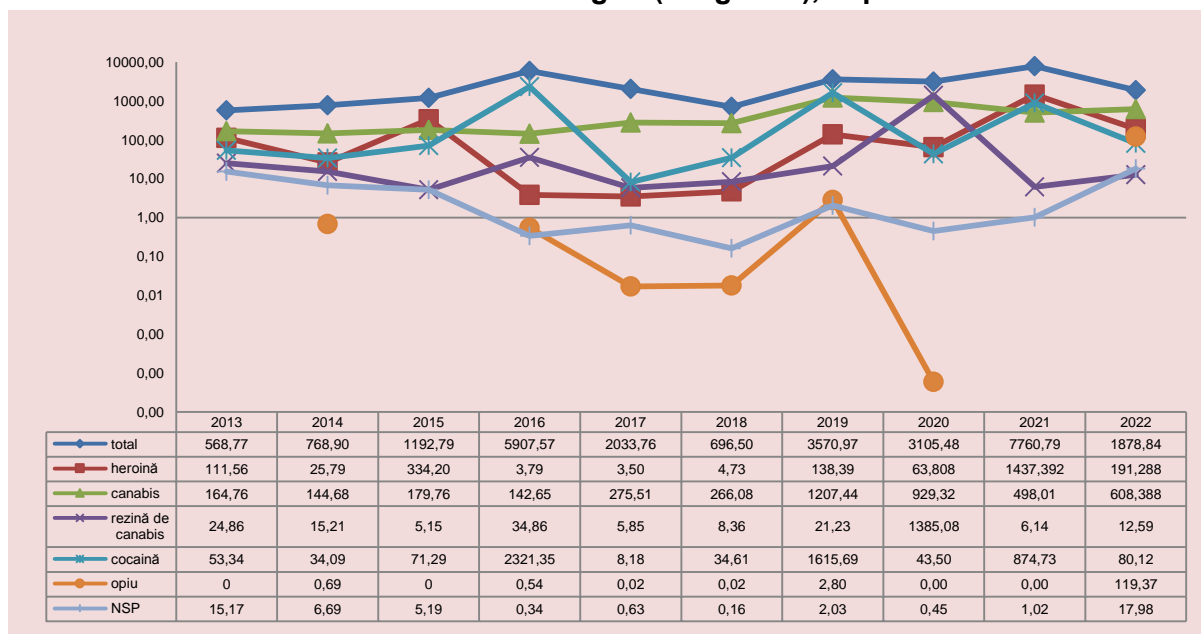
B. ANALIZA INDICATORILOR

B.1. ASPECTE GENERALE

B.1.1. Cantități confiscate

Deși în anul 2022, cantitățile confiscate sunt în scădere față de anul precedent, se conturează o piață ilicită în creștere, caracterizată printr-o disponibilitate ridicată pentru aproape toate tipurile de droguri, în special pentru cannabis, cocaină, MDMA și heroină.

Grafic 7 - 4: Dinamica confiscărilor de droguri (kilograme), în perioada 2013 – 2022

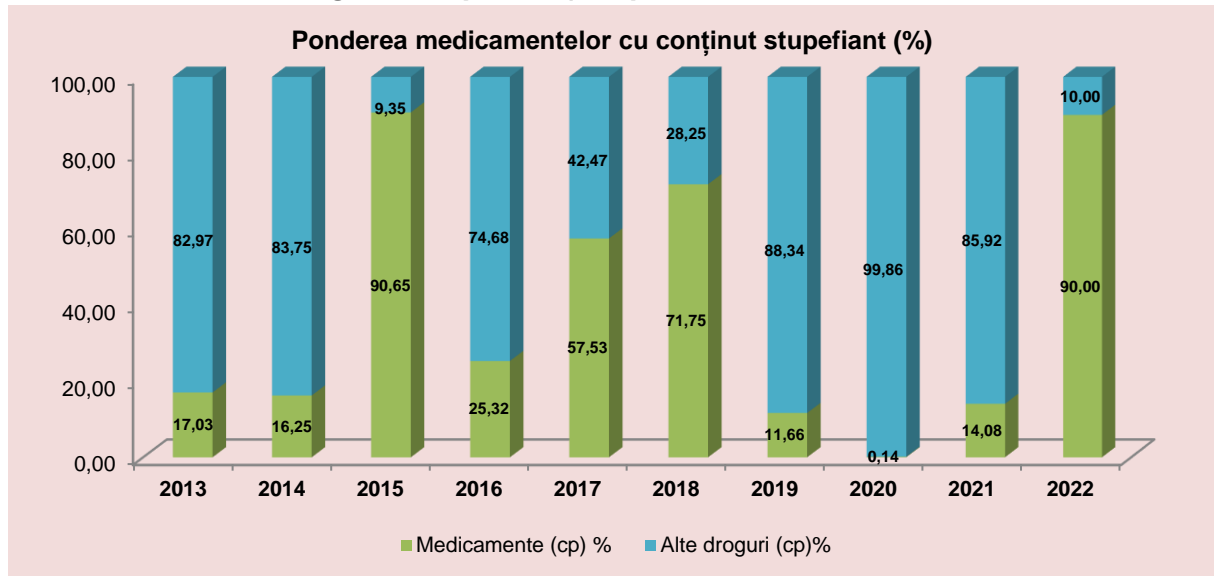


Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

⁴⁸ Date extrase din capturile semnificative de droguri realizate în anul 2021

Numărul de comprimate confiscate înregistrează o **creștere semnificativă** (de peste 8 ori) față de anul 2021 (2022 – **509.509 comprimate**, 2021 – 57.498 comprimate).

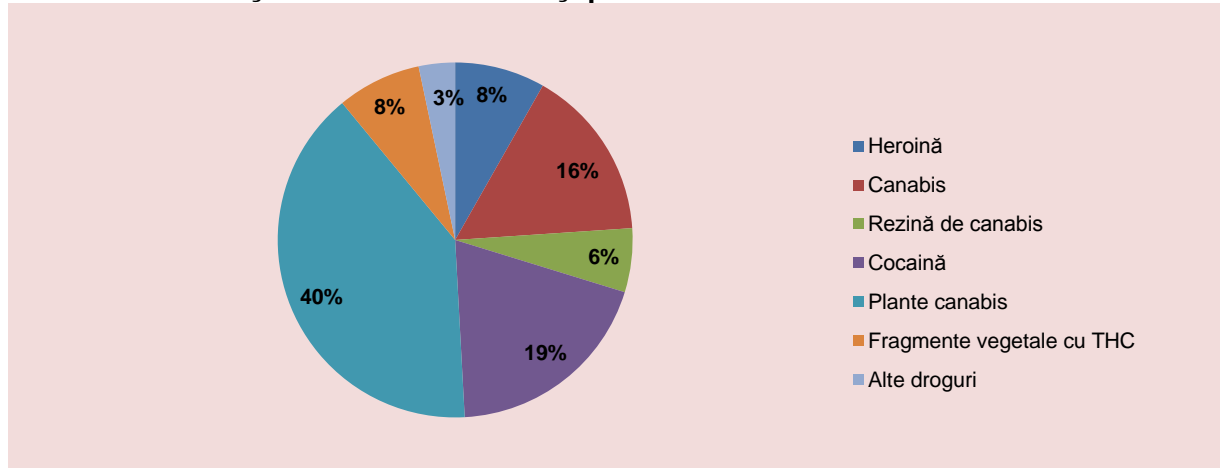
Grafic 7 -5: Dinamica confiscărilor de medicamente cu conținut stupefiant raportat la cantitățile totale de droguri (comprimate), în perioada 2012 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

În perioada 2013-2022, au fost confiscate 27484,37 kg droguri, **cele mai mari cantități** fiind înregistrate pentru **masă plante de cannabis** (11167,44 kg), **cocaină** (5191,577 kg), **cannabis iarbă** (4751,674 kg), **heroină** (2359,66 kg), **fragmente vegetale cu THC** (2198,954 kg), **hașiș** (1546,594 kg) și **N.S.P.** (51,151 kg).

Grafic 7 - 6: Ponderele principalelor tipuri de droguri confiscate în perioada 2013 – 2022, din totalul cantității confiscate în aceeași perioadă



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

În anul 2022, au fost confiscate **1878,337 kg de droguri** (față de 7760,787 kg în 2021, 3105,478 kg în 2020, 3570,979 kg în 2019, 696,504 kg în 2018, 2033,764 kg în 2017, 5907,57 kg în 2016, 1192,792 kg în 2015, 768,902 kg în 2014 și 568,773 kg în 2013), **509509 comprimate** (față de 57498 comprimate în 2021, 6238392 comprimate în 2020, 54445 comprimate în 2019, 297146 comprimate în 2018, 44540 comprimate în 2017, 20076 comprimate în 2016, 159907 comprimate în 2015, 397211 comprimate în 2014 și 33328

comprimate în 2013), **68,064 litri** (față de 4,571 litri în 2021, 8,088 litri în 2020, 1,082 litri în 2019, 0,537 litri în 2018, 1,553 litri în 2017, 0,152 litri în 2016, 0,596 litri în 2015, 0,864 litri în 2014 și 0,248 litri în 2013) **și 1681 doze/ plasturi** (față de 1541 doze în 2021, 404 doze în 2020, 663 doze în 2019, 1144 de doze în 2018, 288 de doze în 2017, 991 de doze în 2016, 75 de doze în 2015, 509 doze în 2014 și 2 doze în 2013), dintre care:

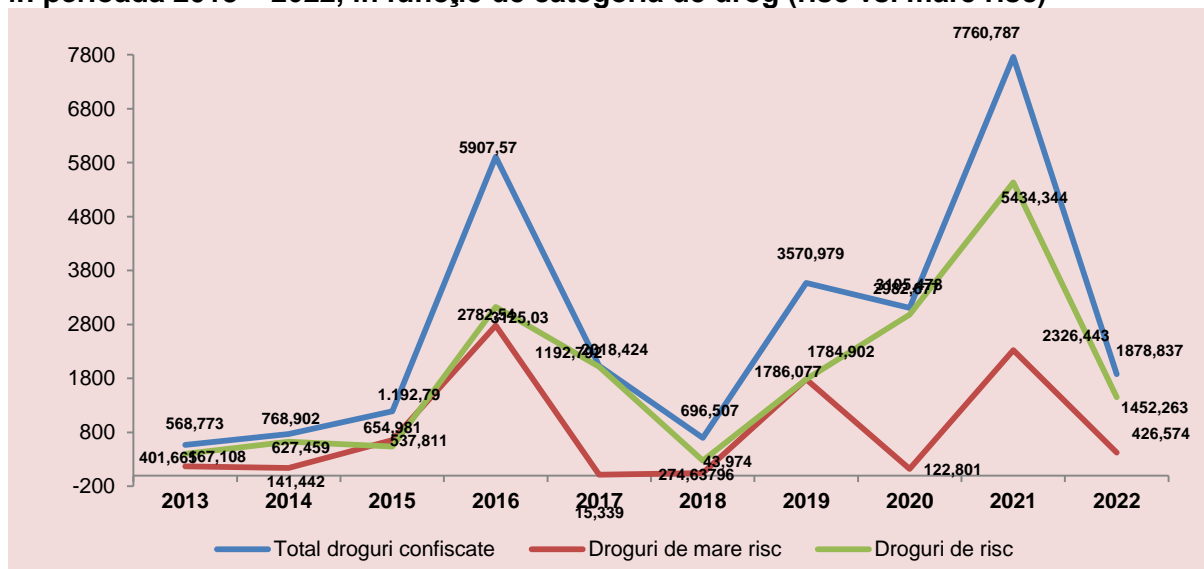
Droguri de mare risc:

- **426,573 kg** (în scădere semnificativă față de anul anterior, astfel: 2326,443 kg în 2021, 122,801 kg în 2020, 1786,077 kg în 2019, 43,972 kg în 2018, 15,339 kg în 2017, 2782,54 kg în 2016, 654,981 kg în 2015, 141,442 kg în anul 2014 și 167,108 kg în anul 2013);
- **509509 comprimate** (în creștere semnificativă față de anul anterior, astfel: 51286 comprimate, 6229868 comprimate în 2020, 49893 comprimate în 2019, 73899 comprimate în 2018, 21658 comprimate în 2017, 18000 comprimate în 2016 și 16167 comprimate în 2015);
- **1681 doze/ plasturi** (în creștere față de anul 2021, când au fost confiscate 1541 doze);
- **2,261 litri** (în creștere față de anul 2021, când s-au confiscat 0,351 litri).

Droguri de risc⁴⁹:

- **1452,263 kg** (în scădere față de anul anterior, astfel: 5434,344 kg în 2021, 2982,677 kg în 2020, 1784,902 kg în 2019, 652,531 kg în 2018, 2018,424 kg în 2017, 3125,03 kg în 2016, 537,811 kg în 2015, 627,459 kg în 2014 și 401,665 kg în 2013);
- **444874 comprimate** (în creștere semnificativă față de anul 2021, când s-au confiscat 6212 comprimate, și peste valorile anilor precedenți, când au fost confiscate: 8524 în 2020, 4552 în 2019, 223144 în 2018, 22882 în 2017, 2076 în 2016, 143740 în 2015, 7000 în 2014, respectiv 736 comprimate în 2013).

Grafic 7 - 7: Evoluția cantităților totale (kilograme) de droguri confiscate în România, în perioada 2013 – 2022, în funcție de categoria de drog (risc vs. mare risc)

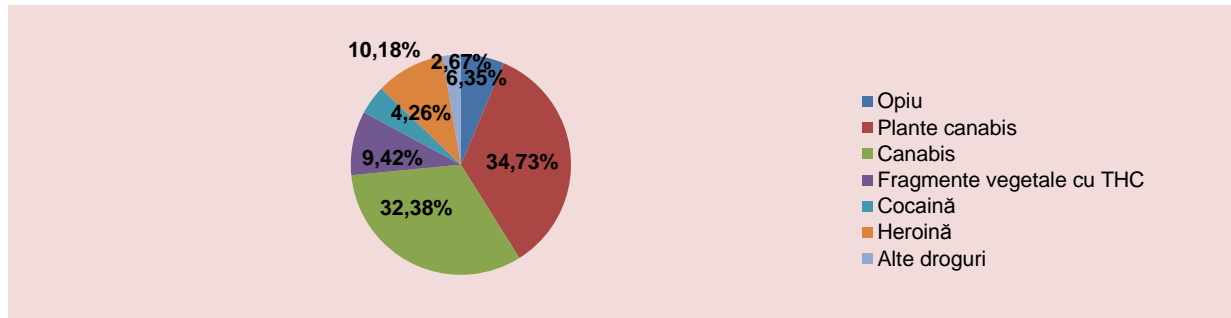


Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

⁴⁹ Inclusiv fragmentele vegetale cu THC și masă plante de cannabis;

Din cele 1878,337 kg de droguri confiscate, **41,80%** reprezintă capturi de **canabis iarbă și fragmente vegetale cu THC** (829,505 kg – din care 608,388 kg cannabis iarbă), **34,73%** reprezintă **masă plante de cannabis** (652,576 kg), **10,18%** reprezintă **heroină** (191,288 kg), **6,35%** reprezintă **opiu** (119,365 kg), **4,26%** reprezintă capturi de **cocaină** și **2,67%**, alte droguri.

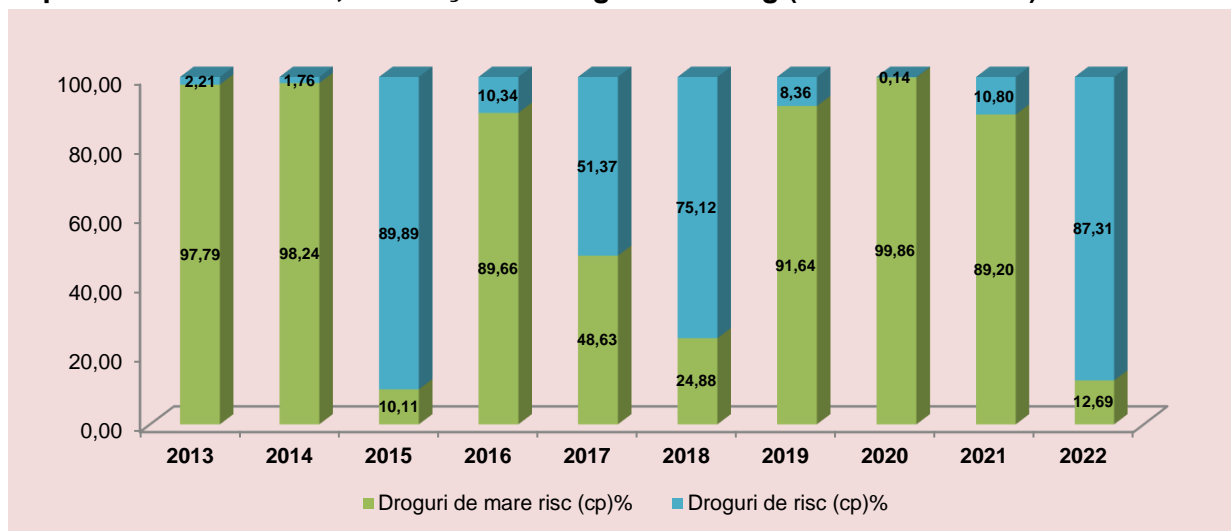
Grafic 7 - 8: Ponderea principalelor tipuri de droguri din cantitatea totală de droguri confiscată în anul 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Raportat la anul precedent, anul 2022 înregistrează o **creștere semnificativă** a numărului de **comprimate**, atât la cele din categoria **droguri de mare risc**, cât mai ales a celor din categoria **droguri de risc (de peste 71 de ori)**.

Grafic 7 - 9: Evoluția cantităților totale (comprimate) de droguri confiscate în România, în perioada 2013 – 2022, în funcție de categoria de drog (risc vs mare risc)



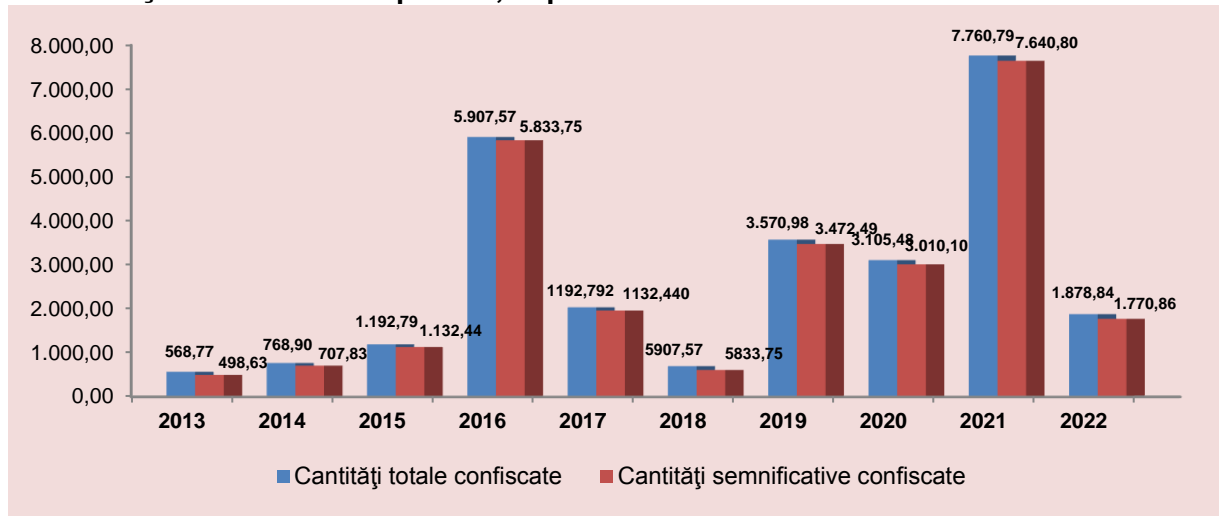
Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Din numărul total de comprimate confiscate în anul 2022, **86,76%** (442062 comprimate) reprezintă **benzodiazepine**, 45355 comprimate reprezintă MDMA, 8142 comprimate reprezintă fentanyl, 5438 comprimate reprezintă amfetamină, 3941 comprimate reprezintă morfină, 2703 comprimate reprezintă amfepramonă, 1157 comprimate reprezintă metadonă și 711 comprimate reprezintă alte droguri.

94,25% din cantitatea totală de droguri (kg) capturată în anul 2022 provine din **capturi semnificative** (valoare în **scădere** față de anii anteriori, excepție făcând anii 2018, 2014 și

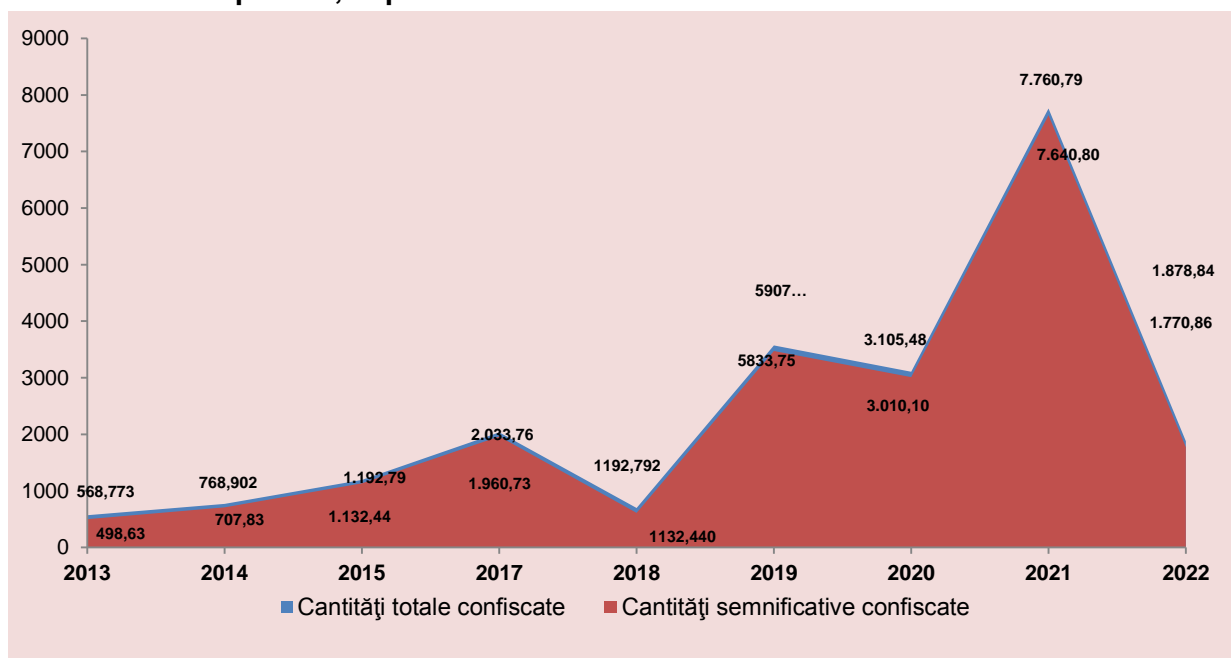
2013, astfel: 2021 – 98,45%, 2020 – 96,93%, 2019 – 97,24%, 2018 – 87,54%, 2017 – 96,4%, 2016 – 98,75%, 2015 – 94,94%, 2014 – 92% și 2013 – 87,66%).

Grafic 7 - 10: Situație comparativă – cantități totale (kilograme) de droguri confiscate vs cantități semnificative capturate, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Grafic 7 - 11: Evoluția cantității totale (kilograme) de droguri confiscate vs cantități semnificative capturate, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

B.1.2. Număr de capturi

Raportat la anul precedent, anul 2022 înregistrează o **creștere** cu **14,54%** față de anul precedent, aspect ce conturează în continuare **tendința de creștere a disponibilității** acestora pe piața ilicită autohtonă.

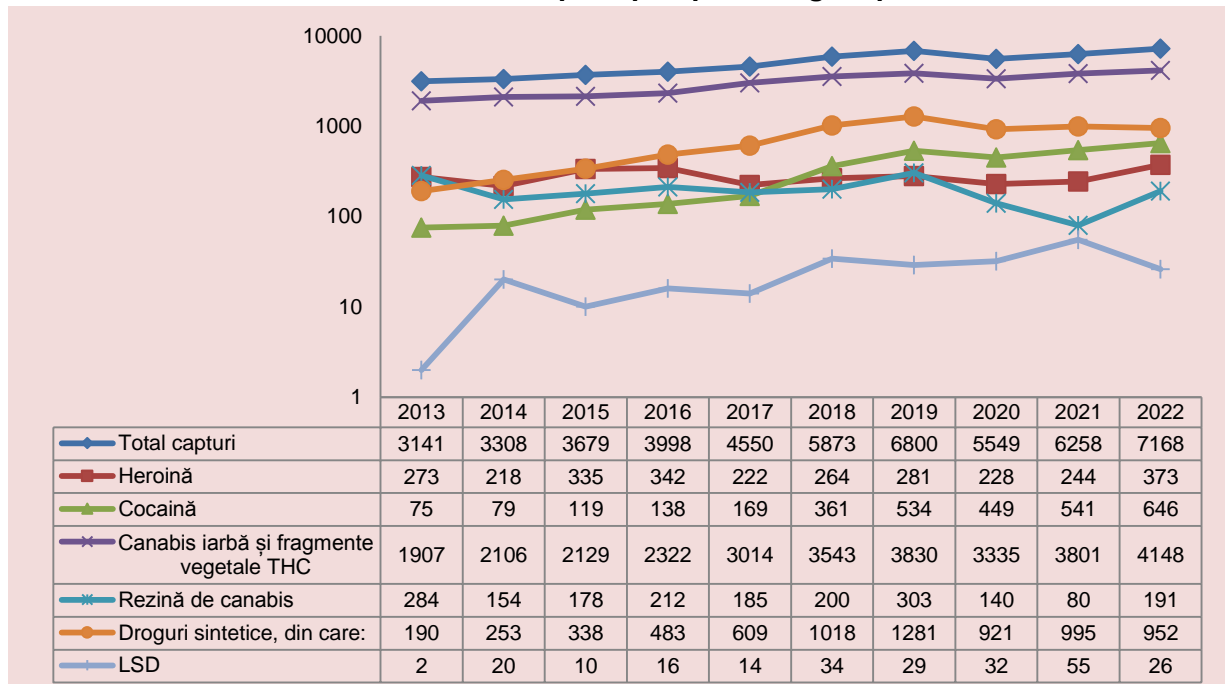
Tabel 7 - 3: Situația drogurilor ilicite confiscate la nivel național, în perioada 2017 – 2022, în funcție de tipul de drog

Droguri	2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	Capt	Cant	Capt	Cant	Capt	Cant	Capt	Cant	Capt	Cant	Capt	Cant
Heroină (kg)	222	3,502	264	4,737	281	138,397	228	63,808	244	1437,392	373	191,288
Cocaină (kg)	169	8,176	361	34,615	534	1615,693	449	43,496	541	874,727	646	80,117
Canabis iarbă și fragmente vegetale cu THC	3.014	471,69	3.543	372,28	3.829	1245,781	3.335	969,636	3.801	1839,898	4.148	785,316
Rezină de canabis	185	5,852	200	8,364	303	21,23	140	1385,084	80	6,136	191	12,587
Droguri sintetice (cp)	609	18907	1018	53078	1281	47916	921	6228481	995	48880	952	50793
LSD (doze)	14	288	34	1144	29	663	32	404	55	1541	26	1414

Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Astfel, au fost realizate 7168 capturi de droguri, dintre care cele mai multe au fost înregistrate pentru: canabis 4148 capturi (3889 capturi de iarbă de canabis și 259 capturi de fragmente vegetale cu THC), cocaină (646 capturi), MDMA (635 capturi), heroină (373 capturi), amfetamină (302 capturi), rezină de canabis (191 capturi) și benzodiazepine (176 capturi).

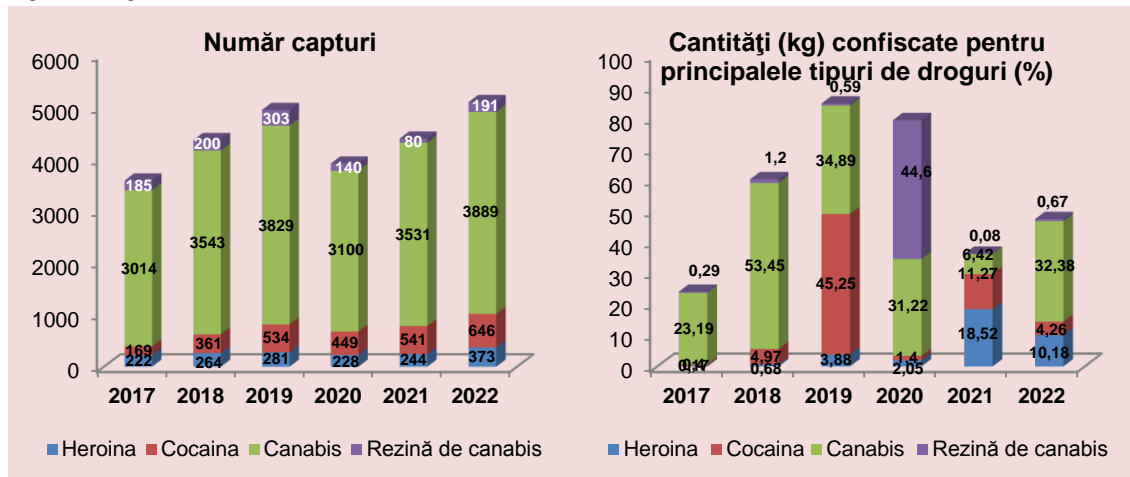
Grafic 7 - 12: Dinamica numărului de capturi pe tip de drog, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Analiza numărului de capturi, raportat la cantitățile confiscate, evidențiază în continuare canabisul ca drogul predominant, cu excepția anilor 2016, 2019 și 2020, care se remarcă prin cantitățile mari de cocaină, respectiv rezină de canabis confiscate.

Grafic 7 - 13: Evoluția capturilor/ cantităților principalelor tipuri de droguri, în perioada 2017 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

B.2. ANALIZA PE TIP DE SUBSTANȚĂ

B.2.1. Canabisul

Canabisul rămâne cel mai capturat drog la nivel național. Astfel, au fost confiscate **1450,48 kg**, ce au provenit din **4436 capturi**, dintre care 12,587 kg rezină de canabis, 608,388 kg canabis iarbă, 652,576 kg plante de canabis și 176,928 kg fragmente vegetale cu THC.

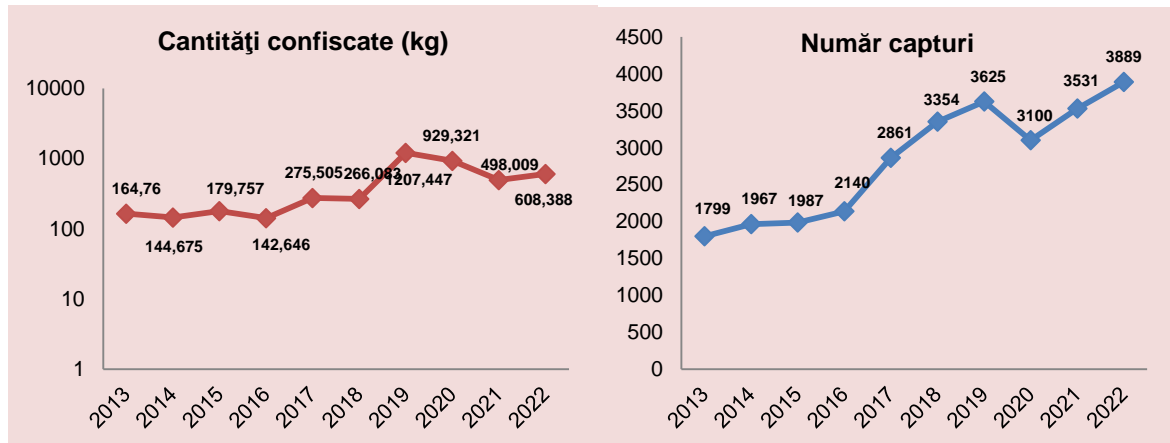
93,1% (1350,448 kg) din cantitatea totală confiscată provine din **164 de capturi semnificative**.

Aceste **49 capturi**, totalizând 324,163 kg (**24%**), au avut ca țară de destinație **România** (318,287 kg canabis iarbă și 5,876 kg rezină de canabis), iar **112 capturi** totalizând 1.006,545 kg (**74,53%**), au fost raportate ca trafic **doar pe teritoriul național** (644,645 kg masă plante de canabis, 197,989 kg canabis iarbă și 163,91 kg fragmente vegetale cu THC);

În anul 2022, au fost confiscate **608,388 kg canabis iarbă** (față de **498,009 kg** capturate în 2021) ce au provenit din **3889 capturi** și **176,928 kg fragmente vegetale cu THC** (față de 1341,889 kg capturate în 2021), provenind din **259 capturi**.

Iarba de canabis înregistrează o **creștere**, atât a numărului de capturi (de la 3531 capturi pe tip de drog în 2021, la 3889 în 2022), cât și a cantității confiscate (de la 498,009 kg în anul 2021, la 608,388 kg în anul 2022).

Grafic 7 - 14: Evoluția cantităților de iarbă de canabis confiscate vs numărul capturilor de iarbă de canabis, în perioada 2013 – 2022

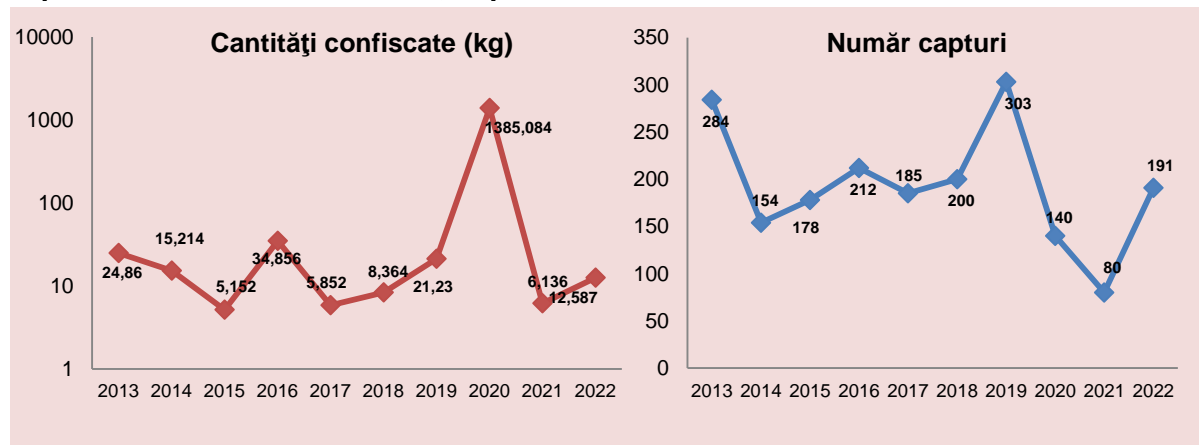


Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

În anul 2022, atât numărul de capturi cât și cantitatea confiscată de **rezină de canabis** înregistrează o **creștere** față de anul anterior (de la 80 de capturi la 191 de capturi, respectiv de la 6,136 kg la 12,587 kg).

Din cantitatea totală de rezină de canabis confiscată, 5,876 kg au provenit din 2 capturi semnificative, realizate pe raza județelor Brașov (1,125 kg) și Olt (4,751 kg), acestea fiind destinate pieței ilicite din România.

Grafic 7 - 15: Evoluția cantităților de rezină de canabis confiscate vs numărul capturilor de rezină de canabis, în perioada 2013 – 2022

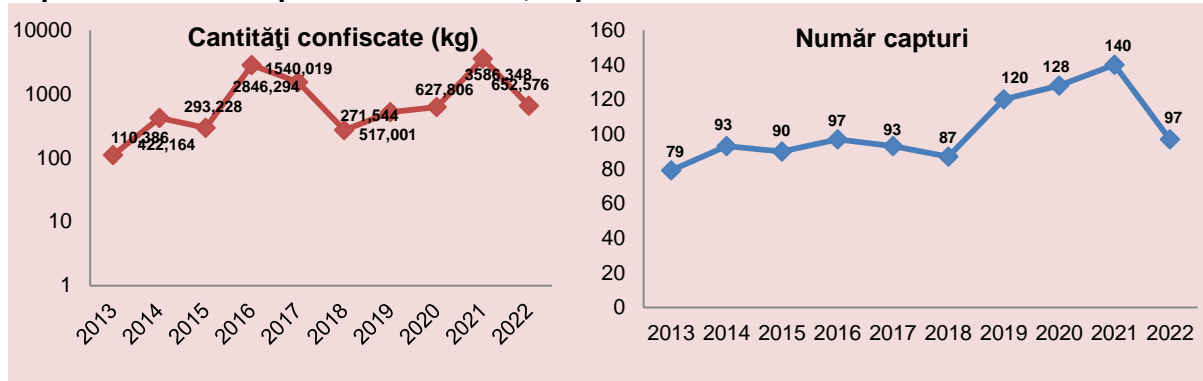


Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Cantitatea de **masă plante de canabis**, confiscată în cursul anului 2022, înregistrează o scădere semnificativă față de anul anterior (de la 3586,348 kg în 2021 la 652,576 kg în 2022). Aceasta își menține disponibilitatea pe piața drogurilor din România, numărul de capturi înregistrând o scădere față de anul precedent (97 capturi, față de 140 realizate în 2021). Raportată la cantitatea totală de droguri confiscată în cursul anului 2022, cantitatea confiscată de masă plante de canabis reprezintă 34,73%, procent în scădere față de cel consemnat în

anul 2021 (46,21%). **98,78%** (644,645 kg) din cantitatea totală de masă plante de canabis provine din 20 de capturi semnificative.

Grafic 7 - 16: Evoluția cantităților de masă plante de canabis confiscate vs numărul capturilor de masă plante de canabis, în perioada 2013 – 2022



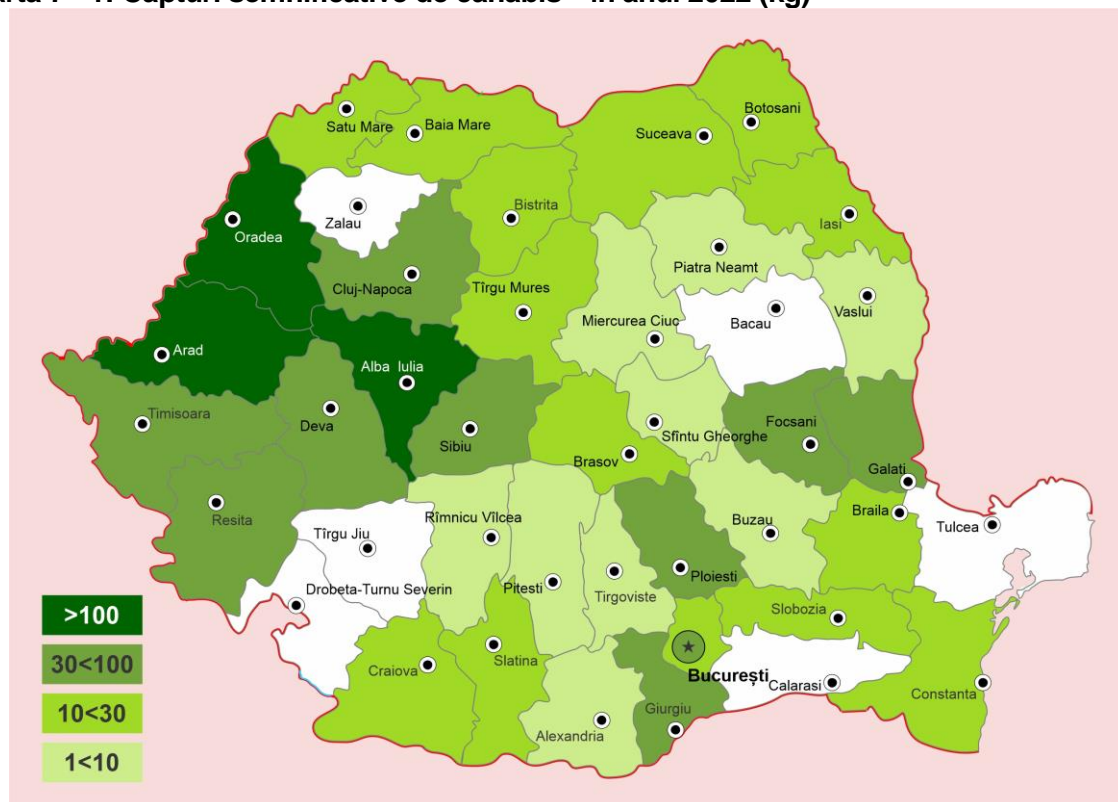
Sursa: Direcția de Combateră a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Comparativ cu anul 2021, numărul culturilor ilicite descoperite în anul 2022 înregistrează o creștere (de la 59 la 90), situându-se și peste valorile anilor precedenți: 83 culturi în 2019, 78 culturi în 2017, 83 culturi în 2016, 76 culturi în 2015, 74 culturi în 2014 și 69 culturi în anul 2013, excepție fiind anii 2020 și 2018 când au fost descoperite 94, respectiv 137 culturi.

Analiza datelor privind capturile semnificative de canabis realizate în anul 2022, evidențiază faptul că doar **24%** din cantitatea de **canabis**⁵⁰ confiscată (318,287 kg canabis iarbă și 5,876 kg rezină de canabis), au avut ca **țară de destinație România**.

⁵⁰ Canabis iarbă, rezină de canabis, fragmente vegetale cu THC și masă plante de canabis;

Harta 7 - 1: Capturi semnificative de cannabis⁵¹ în anul 2022 (kg)



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

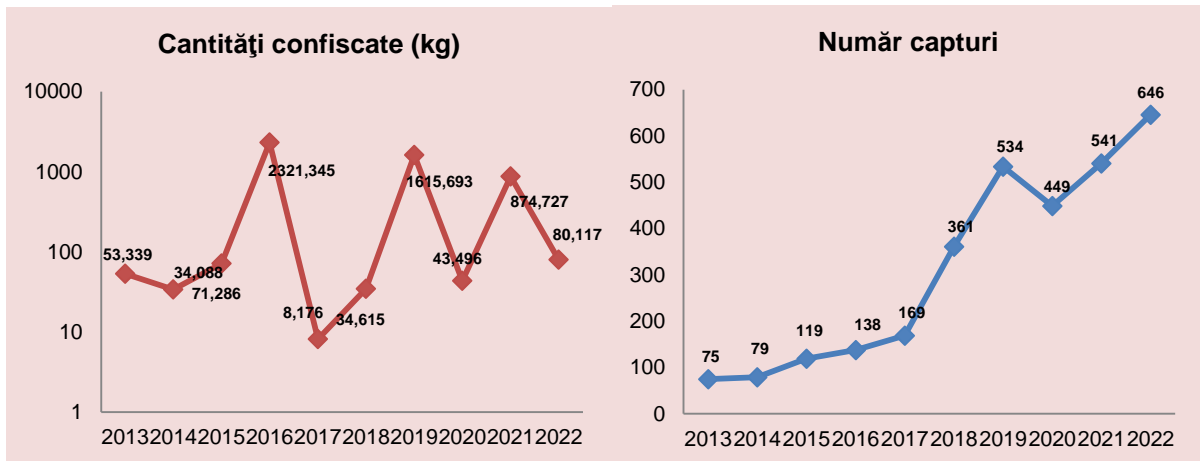
În anul 2022, **rutele de trafic** mențin caracteristicile anilor anteriori. Astfel, iarba de cannabis confiscată în România a provenit din Spania, România, Olanda, Polonia, Austria și Canada și a pătruns pe teritoriul național, în principal pe cale rutieră. Aceasta a fost disimulat în colete expediate prin firme de curierat/ poștă, în bagaje, genți de mână, rucsacuri, pungi de plastic, elemente de caroserie, borcane de sticlă sau plastic, cutii de carton, mâncare, sau detergent.

B.2.2.Cocaina

Deși cantitatea de cocaină confiscată la nivel național a înregistrat o scădere semnificativă față de anul precedent (de peste 10 ori - de la 874,727 kg în 2021 la 80,117 kg în 2022), numărul capturilor pentru acest tip de drog înregistrează o **creștere semnificativă** (de la 541 capturi în 2021, la 646 în 2022), cu **cea mai mare valoare** înregistrată până în prezent, aspect ce conturează o **tendință în creștere a disponibilității** acestui drog pe piața ilicită a drogurilor la nivel național. **95,91%** (76,837 kg) din cantitatea totală de cocaină confiscată provine din 37 de capturi semnificative, restul de 3,28 kg provenind din 609 capturi (în medie, 5,38 grame/ captură). **30 de capturi semnificative (25,625 kg – 31,99%)** au avut ca țară de **destinație România**.

⁵¹ Cannabis iarbă, rezină de cannabis, fragmente vegetale cu THC și masă plante de cannabis;

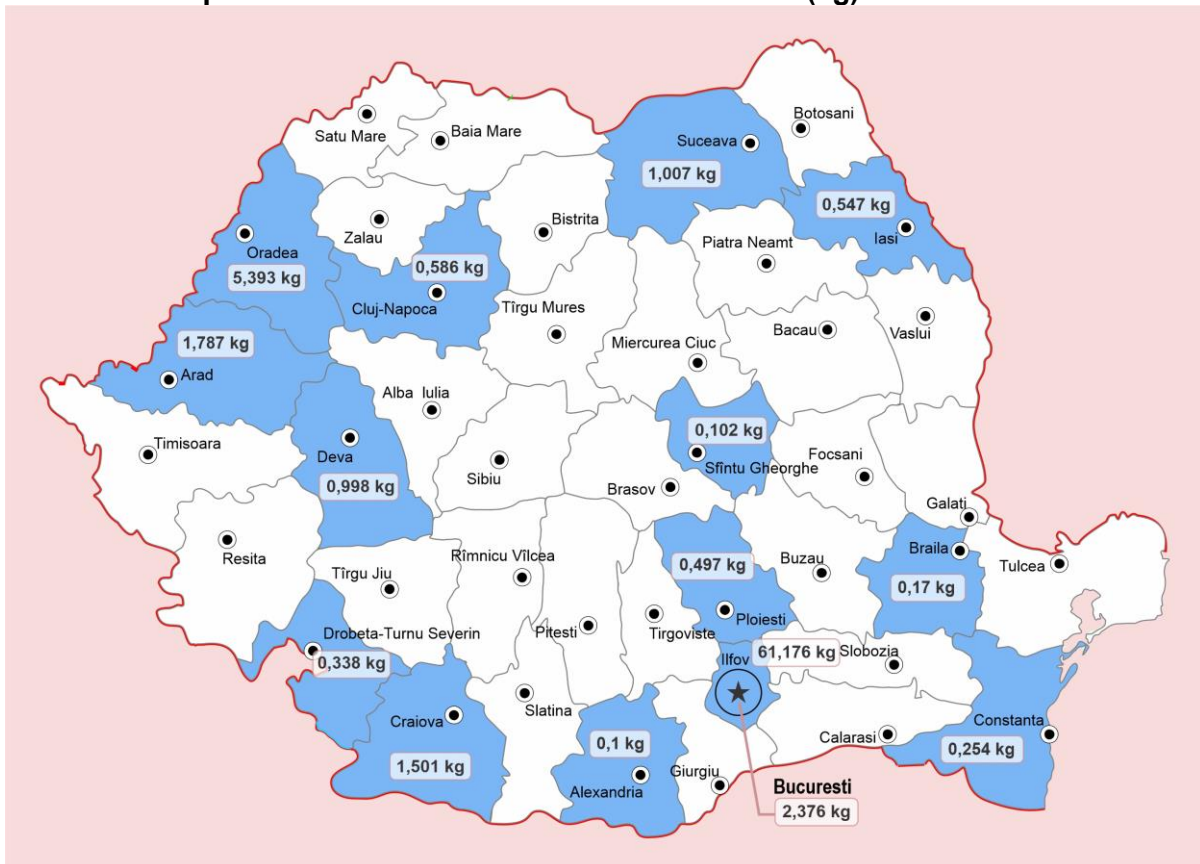
Grafic 7 - 17: Evoluția cantităților de cocaină confiscate vs numărul capturilor de cocaină, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combateră a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Cocaina capturată pe teritoriul României în cursul anului 2022 a avut ca țări de origine/plecare⁵² Olanda, Spania, Italia, Bolivia, Belgia, Brazilia, Columbia și Ungaria.

Harta 7 - 2: Capturi semnificative de cocaină în anul 2022 (kg)



Sursa: Direcția de Combateră a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

⁵² Date extrase din capturile semnificative de droguri realizate în anul 2021;

În privința **rutelor de trafic** și a metodelor de disimulare, s-a constatat că, în anul 2022, traficul de cocaină s-a realizat:

- Pe cale rutieră, pe rutele: Spania – Franța – Germania – Austria – Ungaria - România, Spania – România, Olanda – Germania – Austria – Ungaria – România, Olanda – România, Belgia – Germania – Austria – Ungaria - România, Belgia – Germania – Cehia – Slovacia – Ungaria - România, Belgia – România, Italia – România, Ungaria – România, în colete expediate prin firme de curierat/ poștă, în autoturisme: elemente de caroserie, în bagaje/ bagaje de mână, în cutii de ciocolată;
- Pe cale aeriană pe rutele: Brazilia – Elveția – România și Columbia – Cehia, apoi pe cale rutieră din Cehia spre România.

B.2.3. Drogurile sintetice

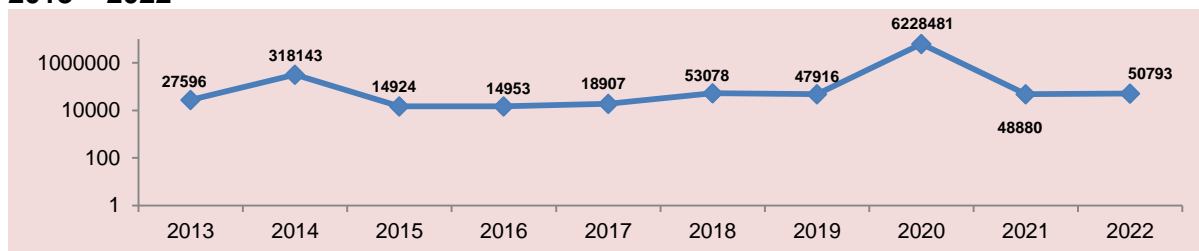
Cantitățile de droguri sintetice confiscate în cursul anului 2022 totalizează 17,064 kg, 50793 comprimate, 1414 doze și 201,9 mililitri, după cum urmează: amfetamină – 13,96 kg, 5438 comprimate și 200 ml, metamfetamină – 0,732 kg, MDMA – 2,372 kg și 45355 comprimate și LSD – 1414 doze și 1,9 mililitri și au provenit din 978 capturi, față de 2021 când au fost confiscate 12,439 kg, 48880 comprimate, 1541 doze și 7,3 ml, după cum urmează: amfetamină – 8,374 kg, 83 comprimate și 2,6 mililitri, metamfetamină – 1,383 kg și 203 comprimate, MDMA – 2,677 kg și 48594 comprimate și LSD – 3,62 grame, 1541 doze și 4,7 ml și au provenit din 995 capturi.

Capturile realizate au evidențiat că aceste droguri au provenit din Olanda, Germania, Belgia, Spania, Italia și Ungaria și au fost aduse în România pe calea rutieră, prin intermediul firmelor de curierat sau cu autoturisme personale/ autocare, de către cetățeni care se întorceau din occident.

Cantitățile de droguri sintetice provenite din **capturi semnificative** sunt în creștere față de anul 2021 pentru amfetamină (2022 – 12,238 kg față de 2021 – 6,168 kg) și MDMA (2022 – 1,622 kg față de 2021 – 1,228 kg).

Totodată, față de anul anterior, numărul total al capturilor semnificative de droguri sintetice⁵³ înregistrează o creștere (de la 41 la 48 în 2022).

Grafic 7 - 18: Evoluția confiscărilor de comprimate de tip droguri sintetice, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Amfetamină – Atât **numărul de capturi**, cât și **cantitatea totală de kg și comprimate** de amfetamină confiscate în anul 2022 sunt **în creștere** față de anul 2021 (302 capturi, 13,96 kg, 5438 comprimate și 200 mililitri, față de 283 capturi, 8,374 kg, 83 comprimate și 2,6 mililitri realizate în 2021).

⁵³ Amfetamină, metamfetamină, LSD și MDMA;

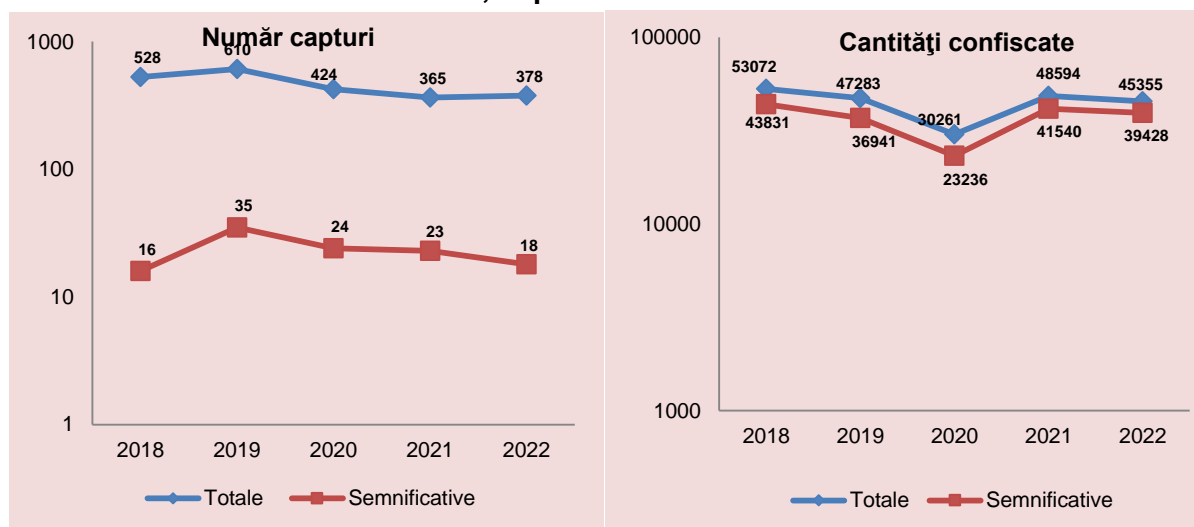
Din cantitatea de 13,96 kg, 5438 comprimate și 200 mililitri de amfetamină, 12,238 kg, 4876 comprimate și 200 mililitri au fost rezultatul a 19 capturi semnificative, 12 dintre acestea (10,095 kg, 3597 comprimate și 200 mililitri) având ca țară de destinație România.

MDMA – Deși cantitatea în kg și comprimate înregistrează o scădere, acest tip de drog își menține disponibilitatea pe piața ilicită a drogurilor. Astfel, în anul 2022 au fost confiscate 45355 comprimate și 2,372 kg MDMA, provenind din 635 de capturi, comparativ cu 348594 comprimate și 2,677 kg MDMA, provenind din 634 de capturi realizate în 2021. 86,93% (39428 comprimate) din totalul comprimatelor de MDMA confiscate au provenit din 18 capturi semnificative, restul de 5927 comprimate fiind rezultatul a 360 capturi (~16 comprimate/captură). Din cantitatea de 2,372 kg MDMA, 1,662 kg au fost rezultatul a 6 capturi semnificative.

Pentru 20 capturi semnificative (31736 comprimate și 1,524 kg), țara de destinație a fost România, pentru o captură de 0,137 kg destinația a fost Suedia, iar pentru trei capturi nu s-a putut stabili țara de destinație.

Rutele de trafic se mențin ca și în anii precedenți, comprimatele confiscate pe teritoriul național fiind traficate pe cale rutieră, pe rutele Germania - România, Olanda - România, Italia - România, Spania - România și România - Suedia. Acestea au fost transportate cu autoturisme și ascunse în bagaje, colete poștale, elemente de caroserie, sticle de plastic sau cutii de jocuri sau medicamente pentru pisici.

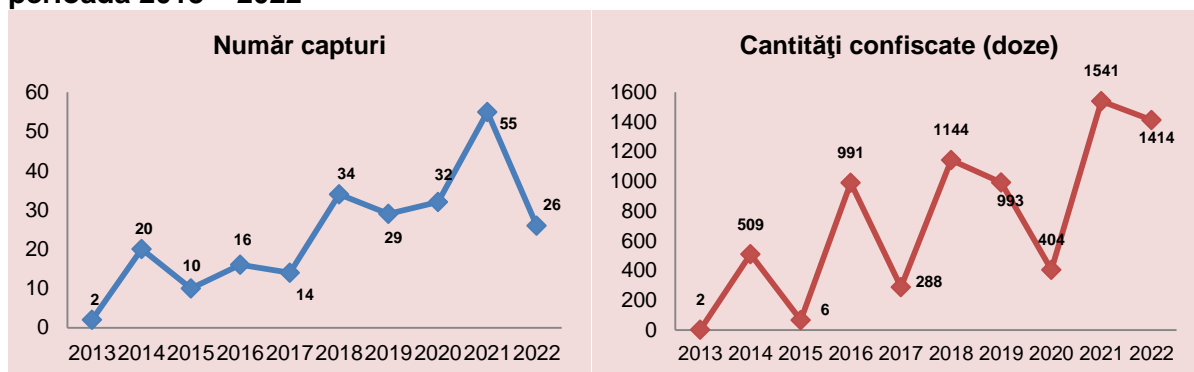
Grafic 7 - 19: Evoluția capturilor și confiscărilor de comprimate de MDMA vs capturi și confiscări semnificative de MDMA, în perioada 2018 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

LSD – își menține disponibilitatea pe piața ilicită, cu o scădere atât a numărului de capturi, cât și a cantității confiscate (doze). Astfel, au fost capturate 1414 doze, provenite din 25 de capturi și 1,9 ml proveniți dintr-o captură față de anul 2021 când au fost capturate 1541 doze, 3,62 grame și 4,7 ml provenite din 55 de capturi.

Grafic 7 - 20: Evoluția dozelor de LSD confiscate vs numărul capturilor de LSD, în perioada 2013 – 2022



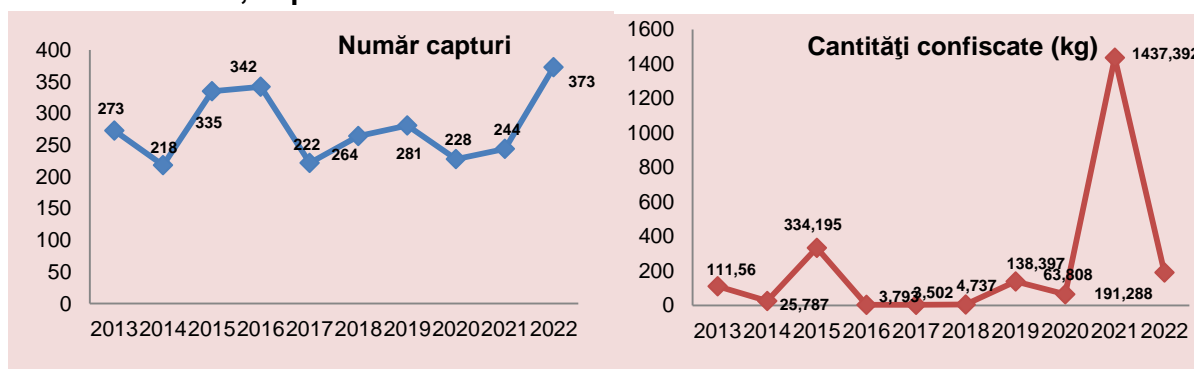
Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

B.2.4. Heroina

Deși cantitatea de heroină confiscată la nivel național este în scădere semnificativă față de anul precedent (de peste 7 ori - de la 1.437,392 kg în 2021 la 191,288 kg în 2022), aceasta înregistrează a doua cea mai mare valoare în ultimii 5 ani, respectiv a treia în ultimii 10 ani, după maximum consemnat în anul 2021. **Numărul capturilor este în creștere semnificativă** (de la 244 capturi în 2021 la 373 în 2022), atingând o **valoare record pentru ultimii 10 ani**, după maximum înregistrat în anul 2016 (342 capturi), aspect ce evidențiază o **disponibilitate în creștere** pentru acest tip de drog. Din cantitatea totală confiscată, **95,74%** (190,785 kg) provine din 6 capturi semnificative, **5** dintre acestea (4,915 kg) având ca țară de **destinație România. O captură de 185,87 kg a fost destinată României și Ucrainei**, iar restul de 0,503 kg a provenit din 367 de capturi (în medie 1,37 grame/captură). Reține atenția faptul că traficul de heroină este o **caracteristică pentru Municipiul București**, cu peste **90% din numărul total de capturi** realizate la nivel național.

În anul 2022 a fost înregistrată și cea mai mare cantitate de opiu care a fost confiscată în România (119,37 kg).

Grafic 7 - 21: Evoluția cantităților de heroină confiscate vs. numărul de capturi de heroină realizate, în perioada 2013 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

Rutele utilizate pentru traficul de heroină pe teritoriul național, precum și metodele de disimulare a acestui drog nu comportă schimbări semnificative față de anii precedenți. Astfel, în anul 2022, heroina a provenit din Turcia, Iran și Olanda, fiind transportată pe cale rutieră pe rutele: Turcia – Bulgaria – România și Olanda – România, pe cale maritimă pe ruta Iran –

Turcia – România – Ucraina, fiind disimulată într-un container cu fructe, în elementele de caroserie ale autoturismelor, mingi de tenis sau bagaje. Totodată, heroina capturată a fost identificată și în imobilele de reședință fiind ascunse în pungi de plastic, în corpuri de mobilier.

B.2.5. Noi substanțe psihoactive (NSP)

În anul 2022, substanțele noi psihoactive își mențin prezența pe piața drogurilor din România, consemnându-se o creștere semnificativă a disponibilității lor. Astfel, au fost realizate 203 capturi (față de 49 capturi în 2021) și au fost confiscate 17,978 kg de noi substanțe psihoactive, față de anii precedenți (2021 – 1,023 kg, 2020 – 0,452 kg, 2019 – 2,037 kg, 2018 – 0,167 kg, 2017 – 0,627 kg, 2016 – 0,336 kg, 2015 – 5,188 kg, 2014 – 6,7 kg, 2013 – 16,431 kg).

Datele privind capturile de NSP. evidențiază o tendință în creștere a disponibilității canabinoizilor sintetici și catinonelor pe piața ilicită a drogurilor, în timp ce disponibilitatea pentru triptamine și 2C-X este în scădere.

În anul 2022, au fost înregistrate 9 capturi semnificative de NSP, astfel: canabinoizi sintetici (0,144 kg dintr-o captură), catinone (16,669 kg din 7 capturi) și triptamine (0,413 kg dintr-o captură), 4 dintre acestea (16,08 kg) având ca țară de destinație România.

Tabel 7 - 4: Situația cantităților de N.S.P. confiscate, precum și a numărului capturilor de N.S.P. în perioada 2018 – 2022

NSP	Cantitate capturată										Număr capturi				
	kilograme					comprimate/doze									
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Canabinoizi sintetici	0,068 12	0,023 99	0,039 69	0,861 22	0,593 74	0	0	0	0	0	27	11	5	4	115
Catinone	0,002 79	0,005 32	0,391 3	0,112 44	16,96 863	0	0	0	0	1	3	5	4	16	74
Piperazine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pirovalerone	0,048 71	0,000 12	0,000 17	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0
Triptamine	0,003 384	2,007 57	0,021 43	0,047 89	0,414 42	0	0	0	55	0	12	13	7	9	4
2 C-X	0,002 7	0	0,000 1	0,002 41	0,001 46	14	153	23	459	70	7	6	7	20	10

Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

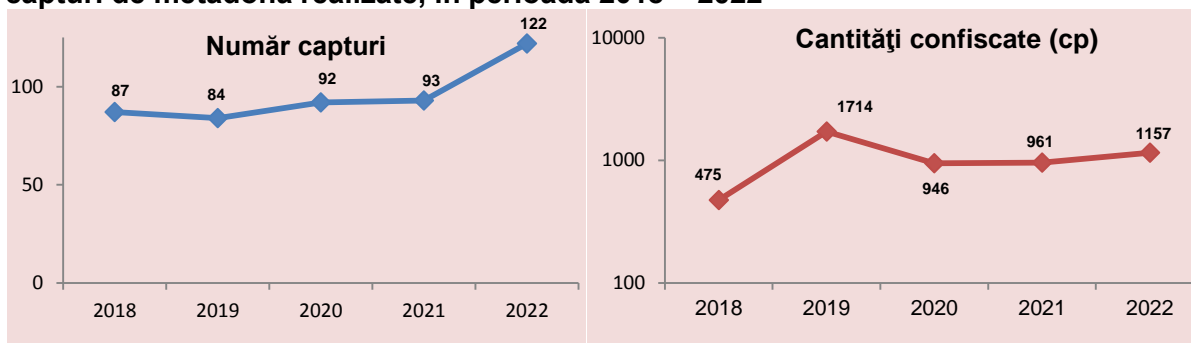
B.2.6. Medicamente cu conținut stupefiant

Medicamentele cu conținut psihotrop și stupefiant înregistrează o creștere semnificativă (de peste 56 de ori, de la 8094 comprimate în anul 2021 la 458572 comprimate în 2022), concomitent cu creșterea disponibilității acestora, aspect relevat de numărul capturilor în creștere semnificativă față de anul anterior de la 268 la 365, fiind confiscate și 19,17 grame și 1226,4 mililitri, cele mai multe comprimate și număr de capturi fiind consemnate pentru benzodiazepine, morfină, metadonă și amfepramonă.

B.2.6.1. Metadonă

Deși cu valori în scădere pentru cantitatea confiscată, metadona își menține disponibilitatea pe piața ilicită a drogurilor, aspect relevat de creșterea numărului de capturi realizate. Astfel, în anul 2022, au fost realizate 122 capturi, fiind confiscate 1157 comprimate, 3,26 grame și 55 mililitri, comparativ cu anul 2021, când au fost înregistrate 93 capturi, fiind confiscate 961 comprimate, 15,34 grame și 254 mililitri.

Grafic 7 - 22: Evoluția cantităților de metadonă (comprimate) confiscate vs. numărul de capturi de metadonă realizate, în perioada 2018 – 2022



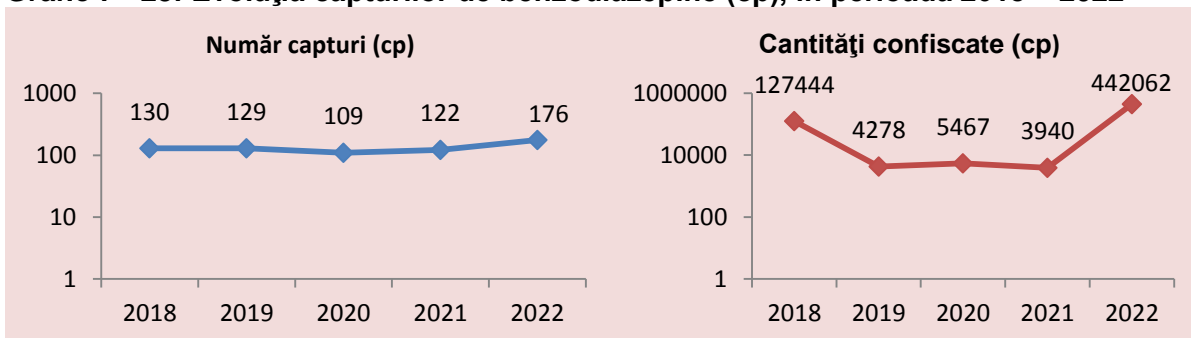
Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

B.2.6.2. Benzodiazepine

În anul 2022, se constată o **creștere semnificativă** a cantității de comprimate confiscate față de anul 2021, concomitent cu **creșterea** numărului de capturi. Astfel, au fost confiscate 443062 comprimate, 13,33 grame și 86,4 mililitri de benzodiazepine, ca urmare a 176 capturi, față de anul precedent când au fost confiscate 3940 comprimate, 3,53 grame și 33 mililitri de benzodiazepine, ca urmare a 139 capturi.

În anul 2022, 439554 comprimate au fost rezultatul a 9 capturi semnificative.

Grafic 7 - 23: Evoluția capturilor de benzodiazepine (cp), în perioada 2018 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

În anul 2022, **au fost înregistrate 16 capturi semnificative** de medicamente cu conținut stupefiant: benzodiazepine (439554 comprimate – 9 capturi), fentanyl (7991 comprimate și 267 plasturi – 2 capturi), morfină (3709 comprimate și 1049 mililitri – 2 capturi), amfepramonă (1670 comprimate – o captură), metadonă (284 comprimate – o captură) și oxicononă (505,3 mililitri – o captură).

Tabel 7 - 5: Alte medicamente confiscate în anii 2021 - 2022

Alte medicamente	Cantitate capturată						Număr capturi	
	grame		comprimate		mililitri		2020	2022
	2021	2022	2021	2022	2021	2022		
Oxicononă	0,05	-	610	20	-	505,3	5	3
Morfină	50,86	0,03	66	3941	50	1049	6	5
Codeină	4,06	2,55	215	80	-	-	7	6
Barbiturice	1,00	-	-	10	-	16	1	2
Ketamină	1905,19	1650,49	-	-	125,5	369,92	77	107
Buprenorfină	-	-	1	-	-	-	1	-
Zolpidem	-	-	147	69	-	-	6	4

Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Agenția Națională Antidrog

B.3. PREȚUL DROGURILOR

B.3.1. Prețul drogurilor la nivelul străzii

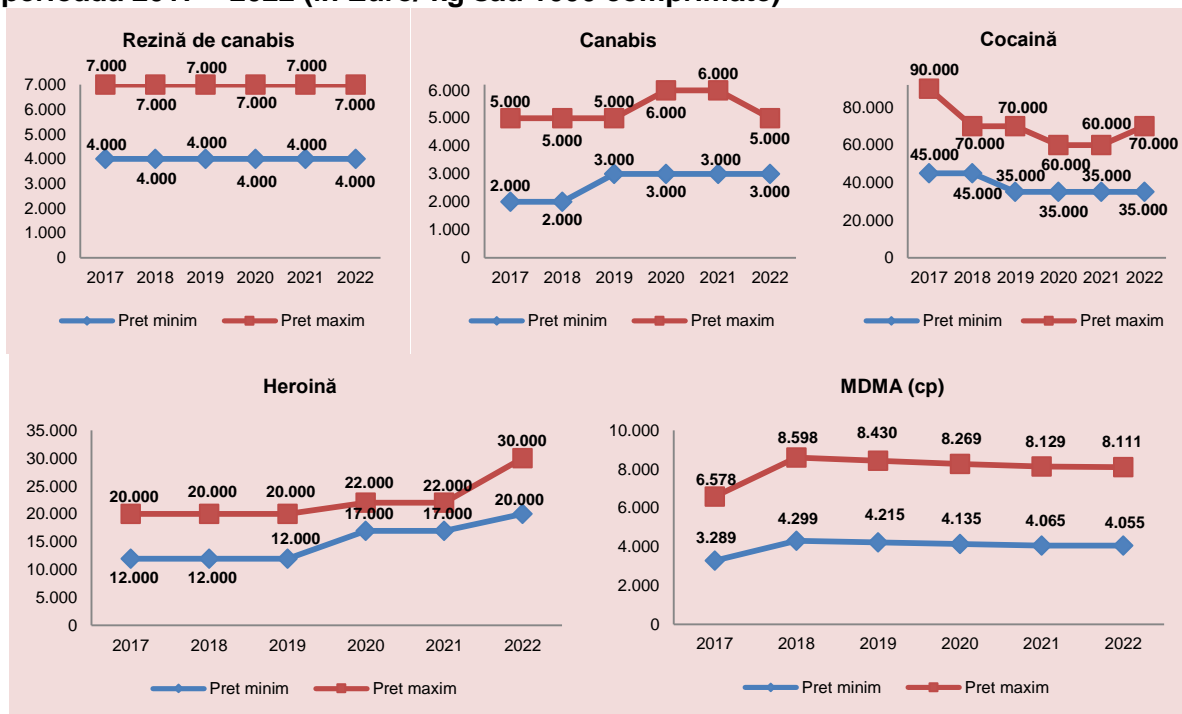
În anul 2022, prețurile de comercializare a drogurilor se **mențin** în **tendința** anilor anteriori, înregistrând valori relativ constante, diferențele fiind determinate în parte de cursul mediu al monedei euro⁵⁴ stabilit de B.N.R. pentru anul 2022, dar și de cererea și disponibilitatea drogurilor pe piață, astfel:

- **Canabis iarbă** (marijuana) – **prețul maxim cu ridicata scade**, prețul fiind între 3000 - 5000 Euro/ Kg, iar nivelul **prețurilor cu amănuntul**, cunoaște o **scădere ușoară variind între** 8,11 – 12,17 Euro/ gram în 2022, față de 8,13 – 12,19 Euro/ gram în 2021;
- **Rezină de canabis** (hașiș) – prețul cu ridicata (en gros) se menține la nivelul anilor 2009 – 2021, iar valorile înregistrate pentru **prețul cu amănuntul**, la nivel stradal, sunt și ele **în ușoară scădere** față de anul 2021 (12,17 – 16,22 Euro/ gram în 2022, față de 12,19 – 16,26 Euro/ gram în 2021);
- **Cocaină** – **prețul maxim cu ridicata crește**, prețul fiind între 35000 - 70000 Euro/ Kg, iar nivelul **prețurilor cu amănuntul își păstrează valorile** față de anul precedent (60 - 100 Euro/ gram);
- **Heroină** – atât **prețul cu ridicata** cât și **prețul cu amănuntul** înregistrează o **creștere** față de anul trecut, de la 17000 - 22000 Euro/ Kg, respectiv 30,49 – 40,65 Euro/ gram în 2021, la 20000 - 30000 Euro/ Kg, respectiv 40,56 – 50,69 Euro/ gram în 2022;
- **MDMA** – atât **prețul cu ridicata**, cât și **prețul unui comprimat** de MDMA sunt **în ușoară scădere față de anii precedenți**, variind între 4055,56 – 8111,12 Euro/ 1000 comprimate față de 4064,71 – 8129,42 Euro/ 1000 comprimate în anul 2021, respectiv între 8,11 și 12,17 Euro în anul 2022, față de 8,13 și 12,19 Euro pentru un comprimat, în 2021;
- **LSD** – prețul cu amănuntul este în ușoară scădere, de la 16,26 – 30,49 Euro/ doză în anul 2021, la 16,22 – 30,42 Euro/ doză, în anul 2022.

⁵⁴ Conform datelor existente la nivelul Băncii Naționale a României cursul mediu înregistrat pentru moneda EURO în anul 2020 a fost de 4,83 Ron, iar în anul 2021 de 4.92, iar în anul 2022 de 4.93. (<http://www.curs-valorar-bnr.ro/>).

B.3.2. Prețul cu ridicata (în Euro/ kg, litru sau 1000 de comprimate)

Grafic 7 - 24: Evoluția prețului minim și maxim al drogurilor vândute cu ridicata, în perioada 2017 – 2022 (în Euro/ kg sau 1000 comprimate)

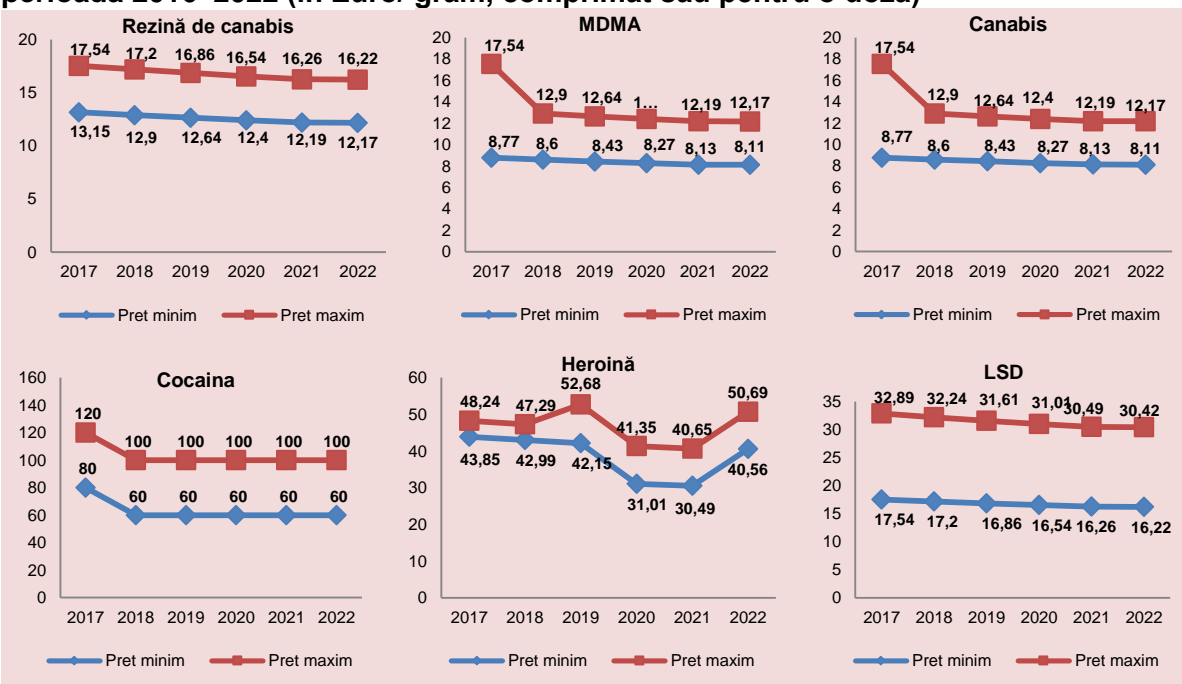


Sursa: Serviciul Antidrog – Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, Inspectoratul General al Poliției Române

B.3.3. Prețul cu amănuntul (în Euro/ gram, comprimat sau pentru o doză)

Atât valorile minime, cât și cele maxime ale prețurilor drogurilor vândute cu amănuntul sunt în ușoară scădere la nivelul anului 2022, față de anul 2021, cu excepția prețului pentru heroină.

Grafic 7 - 25: Evoluția prețului minim și maxim al drogurilor vândute cu amănuntul, în perioada 2016–2022 (în Euro/ gram, comprimat sau pentru o doză)



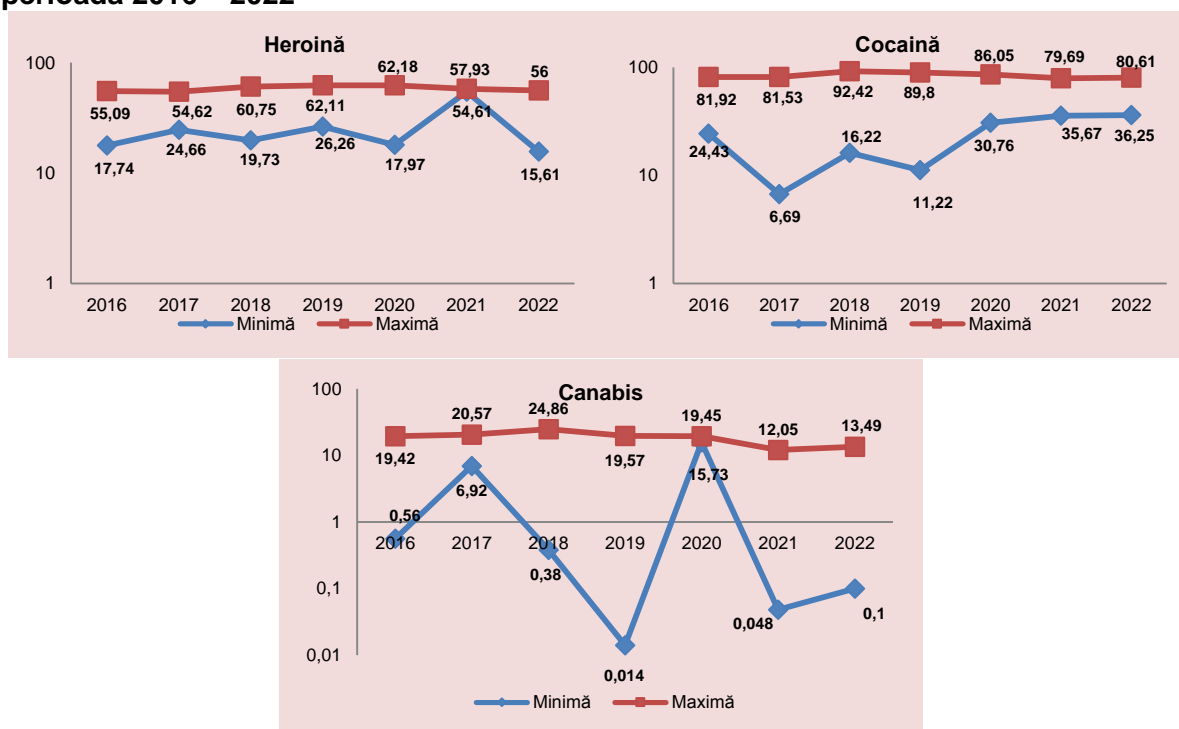
Sursa: Serviciul Antidrog – Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, Inspectoratul General al Poliției Române

B.4. PURITATEA DROGURILOR

Probe analizate în cursul anului 2022⁵⁵ au pus în evidență următoarele aspecte, astfel:

- Concentrația heroinei analizate (3 probe) a variat între 15,61% și 56%. Puritatea medie a probelor de heroină analizate a fost de 28,71%. În probele de cocaină analizate au fost identificate substanțe, precum: paracetamol și cofeină;
- Concentrația capturilor de cocaină analizate (14 probe) a variat între 36,25% și 80,61%. În probele de cocaină analizate a fost identificată o substanță, precum: fenacetină;
- Concentrația în THC a ierbii de canabis (10 probe) comercializată la nivelul străzii a variat între 0,1 -13,49%.

Grafic 7 - 26: Evoluția purității minime vs. maxime a drogurilor (%) în România, în perioada 2016 – 2022



Sursa: Laboratorul Central de Analiză și Profil al Drogurilor – Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, Inspectoratul General al Poliției Române

C. CONCLUZII

În anul 2022, rețin atenția următoarele:

- **Cel mai mare număr total de capturi realizate** până în prezent, cu valori record pentru capturile de **canabis, cocaină, MDMA și heroină**;
- **Cea mai mare valoare procentuală din ultimii 5 ani** a cantității de droguri confiscată care era **destinată pieței din România** (78,81% - 1.395,64 kg), respectiv a numărului de capturi (94,18%)⁵⁶;
- Revigorarea pieței ilicite de **heroină**, aceasta fiind o caracteristică pentru **Regiunea București**;

⁵⁵ Probe analizate la nivelul LCAPD, la solicitarea expresă a procurorului sau a instanței de judecată

⁵⁶ Din analiza capturilor semnificative

- **Dublarea** numărului de capturi și a cantității confiscate de **rezină de canabis**, aceasta din urmă atingând a treia cea mai mare valoare înregistrată în ultimii 5 ani;
- **Tendința în creștere** a disponibilității la nivel național pentru **canabis** și **cocaină** (ambele tipuri de droguri înregistrează o valoare procentuală a numărului de capturi de cca. 30% din numărul total de capturi aferente, realizate la nivel național);
- **Creșterea semnificativă** a numărului de **comprimate de medicamente** cu conținut stupefiant din clasa benzodiazepine (alprazolam – 328.670 comprimate din 101 capturi și clonazepam – 111.470 comprimate din 22 capturi);
- Creșterea numărului de capturi de ketamină;
- **Cea mai mare valoare** consemnată pentru **cantitățile confiscate de NSP** în ultimii 10 ani (17,98 kg) și a doua cea mai mare valoare înregistrată până în prezent, după maximul atins în anul 2010 (125,14 kg), cu creșterea semnificativă a numărului de capturi (canabinoizi sintetici: 4F-MDMB-BICA, JWH-210 și catinone: 4-CMC, 4-MMC) și a cantității confiscate;
- **Cea mai mare cantitate de opiu** care a fost confiscată în România până în prezent (119,37 kg destinate pieței din Germania);
- **Prezența** capturilor de **fentanyl** pe piața ilicită (8142 comprimate și 267 plasturi din 7 capturi).

8. INFRAȚIONALITATEA LA REGIMUL DROGURILOR

8.1. ASPECTE DE NOUȚATE⁵⁷

În anul 2022, pe fondul creșterii numărului total al cauzelor penale soluționate, se constată o **ușoară scădere a ponderii dosarelor soluționate cu trimitere în judecată** și a **proporției persoanelor trimise în judecată**, prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate. Reține atenția faptul că **numărul persoanelor condamnate** pentru comiterea de infracțiuni la regimul juridic al drogurilor **a crescut**, la fel și valoarea absolută și procentuală a numărului persoanelor condamnate pentru **infracțiunea de introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept** (de la 54 în 2021, la 68 de persoane în anul 2022, respectiv de la 5,9% în anul 2021, la 25,92% în anul 2022). Totodată, se înregistrează o creștere semnificativă a numărului total de persoane condamnate la **pedeapsa închisorii cu executare în penitenciar** pentru infracțiuni la regimul drogurilor, cu o **creștere semnificativă** a valorii acestui indicator pentru infracțiunile de **introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept** (61,76 %).

În acest context, datele statistice aferente anului 2022 privind infraționalitatea la regimul drogurilor, raportate la anul 2021, au pus în evidență următoarele:

- **Creșterea semnificativă** a numărului persoanelor condamnate de către instanțele de judecată pentru comiterea de **infracțiuni la regimul juridic al drogurilor**, concomitent cu creșterea proporției acestora prin raportare la numărul total al persoanelor trimise în judecată;
- **Cea mai mare valoare înregistrată în ultimii 5 ani** a numărului de **persoane condamnate la pedeapsa închisorii** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor;
- Scăderea ponderii pedepsei închisorii cu suspendarea executării acesteia, concomitent cu creșterea ponderii pedepsei privative de libertate, comparativ cu anii anteriori;
- Creșterea valorii absolute și creșterea valorii procentuale a numărului persoanelor condamnate pentru infracțiunea de trafic internațional de droguri, atât ca **obiect principal al dosarului penal** (de la 54 în 2021 la 68 de persoane în anul 2022, respectiv de la 5,9% în anul 2021 la 25,92% în anul 2022) cât și ca **obiect secundar** al acestuia (de la 68 la 71);
- **Creșterea semnificativă** a numărului total de persoane condamnate la **pedeapsa închisorii cu executare în penitenciar** pentru infracțiunile de trafic de droguri (64,77%), trafic internațional de droguri (55,56%) și o ușoară creștere a aceluiași indicator, pentru **infracțiunile de deținere de droguri** pentru consum propriu (11,27%);
- **Creșterea ponderii** persoanelor condamnate pentru **infracțiunea de trafic de droguri** care a constituit **obiect principal al dosarului penal** din totalul persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor (de la 57,75% la 61,25%), concomitent cu creșterea valorii absolute a acestui indicator (de la 559 la 664);
- **Creșterea numărului grupurilor infracționale** identificate (cu 11,54%), concomitent cu scăderea numărului persoanelor implicate în aceste grupuri (cu 3,4%);

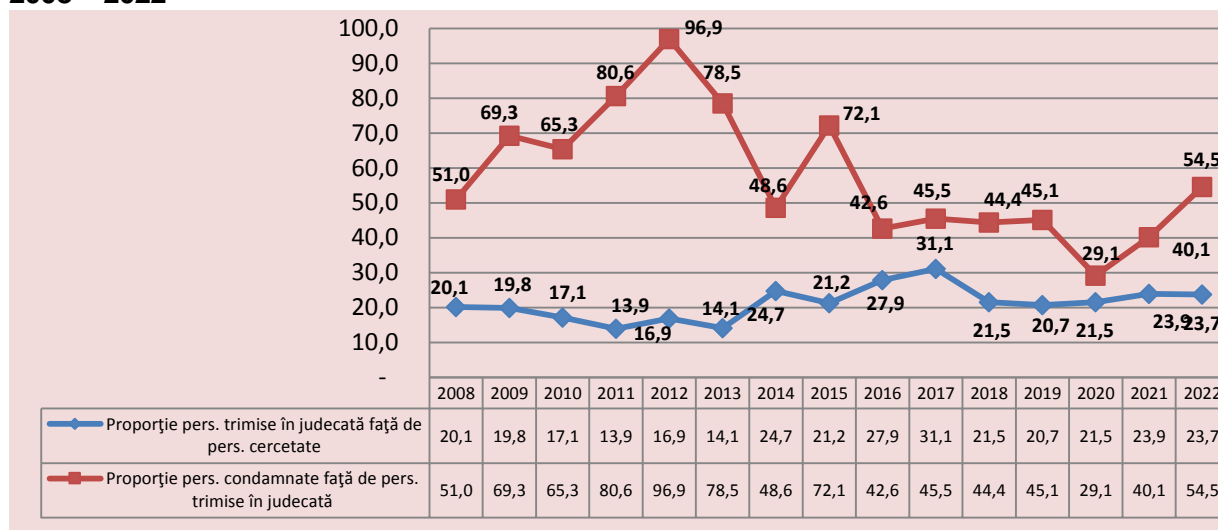
⁵⁷ Modificări ale tendințelor survenite față de anul precedent

- **Creștere semnificativă** a numărului total de **fapte penale incriminate de Legea nr. 194/2011** raportat la valorile înregistrate în anul 2021 (de la 128, la 179);
- **Deși numărul de infracțiuni contra patrimoniului și a celor de trafic de droguri** din totalul infracțiunilor săvârșite de către persoanele aflate în arest preventiv care s-au declarat consumatoare de droguri înregistrează o **scădere**, acestea continuă să dețină **primele două poziții în clasamentul infracțiunilor** săvârșite de persoanele consumatoare de substanțe stupefiante sau psihoactive.

8.2. ANALIZA INDICATORILOR

Față de anul 2021, se constată o **creștere** a **valorilor absolute a indicatorilor** privind rechizitoriile (cu 13,80%, de la 1058 la 1204), numărul cauzelor soluționate de parchete (cu 26,28% de la 6602 la 8337), numărul dosarelor soluționate prin clasare (cu 30,92% de la 3127 la 4094) și numărul soluțiilor de renunțare la urmărirea penală (cu 30,04% de la 2104 la 2736). **O scădere** a fost înregistrată pentru indicatorul privind acordurile de recunoaștere a vinovăției încheiate (cu 3,19% de la 313 la 303).

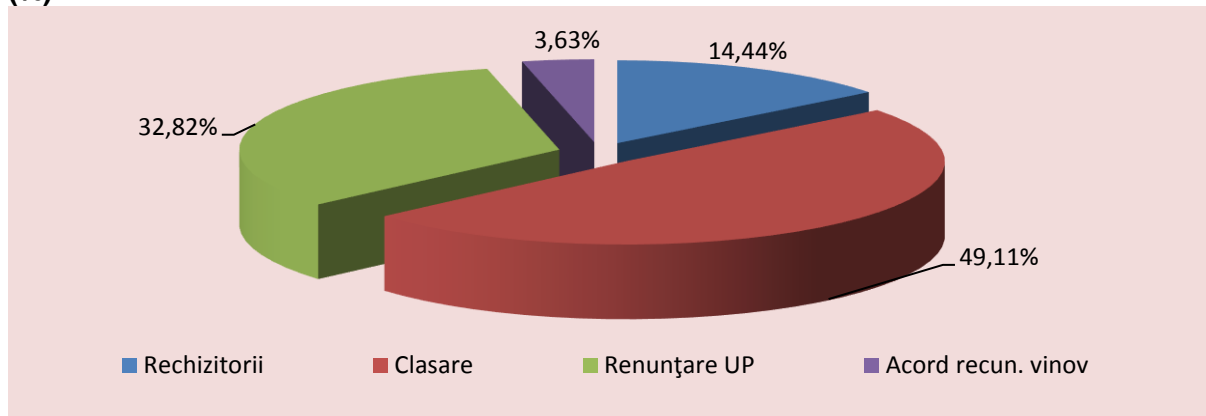
Grafic 8 - 1: Evoluția proporției numărului de persoane condamnate prin raportare la numărul total al persoanelor trimise în judecată și a proporției numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Deși numărul total al cauzelor penale soluționate în anul 2022 este în creștere față de anul 2021, se constată o ușoară scădere a ponderii dosarelor soluționate cu trimitere în judecată (de la 20,77% în 2021 la 18,07% în 2022) și a **proporției persoanelor trimise în judecată** prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate (de la 23,89% în 2021 la 23,69% în 2022).

Grafic 8 - 2: Distribuția dosarelor soluționate, în 2022, în funcție de tipul soluției dispuse (%)

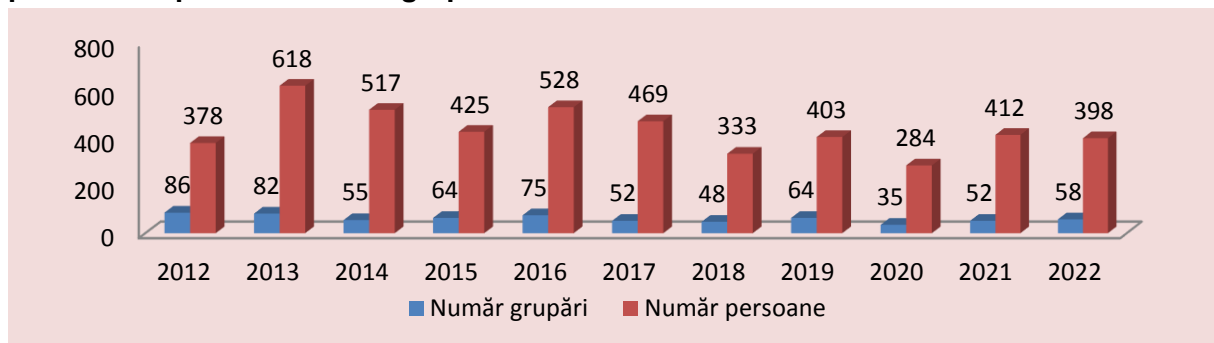


Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Potrivit datelor furnizate de Consiliul Superior al Magistraturii, anul 2022 înregistrează la nivelul instanțelor de judecată o **creștere a numărului de dosare penale la regimul drogurilor**⁵⁸, de la 1114 dosare la 1290, valoare numerică ce reprezintă 1,34% din totalul dosarelor penale înregistrate la nivelul tribunalelor (față de 1,20% în anul 2021) și 0,29% din totalul celor înregistrate la nivel național (față de 0,26% în anul 2021).

Numărul **grupurilor infracționale identificate a crescut** de la 52 în anul 2021 la 58 în 2022 (11,54%) deși, numărul persoanelor implicate în aceste grupări a scăzut, de la 412 în 2021 la 398 în 2022 (3,40%). Astfel, valorile consemnate, atât pentru indicatorul grupări infracționale, cât și pentru indicatorul persoanele implicate în grupările infracționale, reflectă o tendință oscilantă a ultimilor 5 ani.

Grafic 8 - 3: Evoluția numărului de grupări infracționale identificate și a numărului de persoane implicate în aceste grupări 2012 – 2022



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, Inspectoratul General al Poliției Române

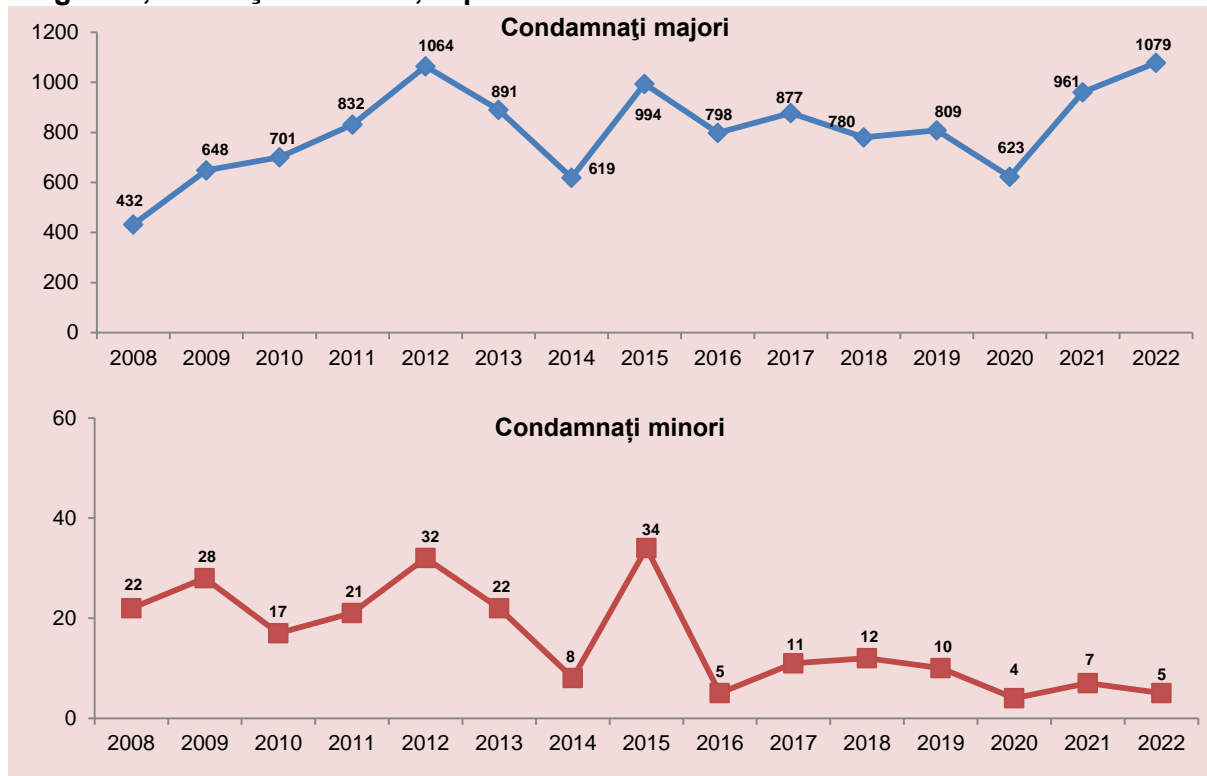
Numărul persoanelor condamnate a crescut cu 11,98% față de anul 2021 (968 de persoane condamnate în 2021 și 1084 de persoane condamnate în 2022)⁵⁹, cele mai mari valori fiind înregistrate în **București** (337, față de 303 în 2021), **Constanța** (99, față de 172 în 2021), **Cluj** (47, față de 68 în 2021), **Galați** (46, față de 1 în 2021), **Timiș** (39, față de 23 în 2021), **Brașov** (36, față de 39 în 2021), **Bacău** (38, față de 1 în 2021), **Argeș** (31, față de

⁵⁸ Infracțiuni la Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare și la Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, republicată;

⁵⁹ Persoane condamnate pentru Infracțiuni la Legea nr. 143/2000.

28 în 2021), **Brăila** (31, față de 8 în 2021), **Iași** (26, față de 32 în 2021).

Grafic 8 - 4: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în funcție de vârstă, în perioada 2008 - 2022

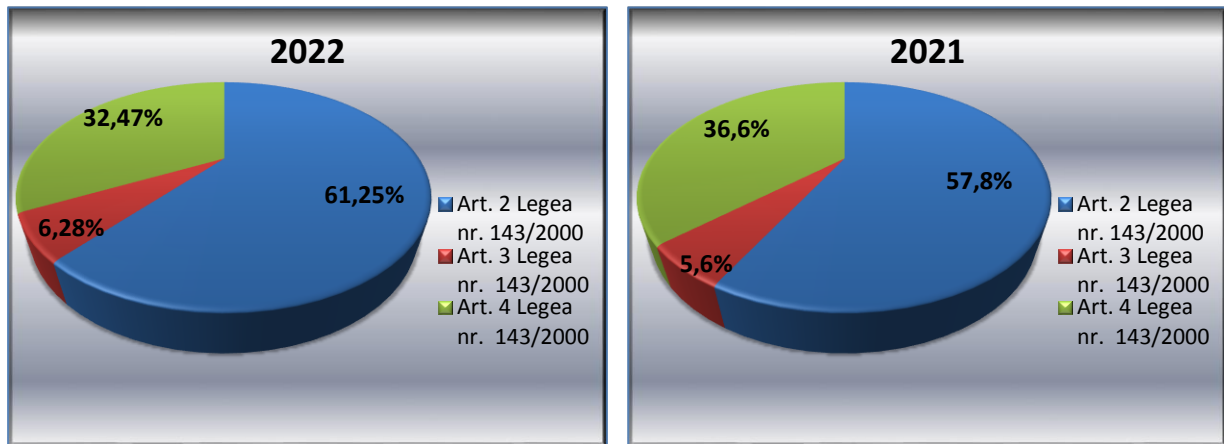


Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

Nivelul de **implicare a minorilor** în comiterea de infracțiuni la regimul drogurilor este de 0,43% din numărul total al persoanelor condamnate în anul 2022, înregistrând o **ușoară scădere** cu **implicarea** preponderentă în activitățile de **trafic de droguri**, (3 minori la art. 2, față de 5 în anul 2021 și 2 minori la art. 4, la fel ca în anul 2021).

Din totalul persoanelor condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor **664** de persoane (57,19) au fost condamnate pentru infracțiuni de trafic de droguri prevăzute la art. 2 din legea specială la regimul drogurilor, **352** de persoane (30,32) au fost condamnate pentru infracțiuni de deținere pentru consum propriu prevăzute la art. 4, **68** de persoane (5,86) au fost condamnate pentru infracțiuni de trafic internațional de droguri. Se constată o usoară creștere a procentului pentru indicatorul număr de persoane condamnate pentru infracțiuni de trafic internațional de droguri, față de anul anterior, de la 5,9 la 25,92%.

Grafic 8 - 5: Ponderea persoanelor condamnate, în anul 2022, pentru săvârșirea de infracțiuni prevăzute de Legea nr. 143/2000, în funcție de tipul de infracțiuni comise din totalul persoanelor condamnate (%), comparativ cu anul 2021

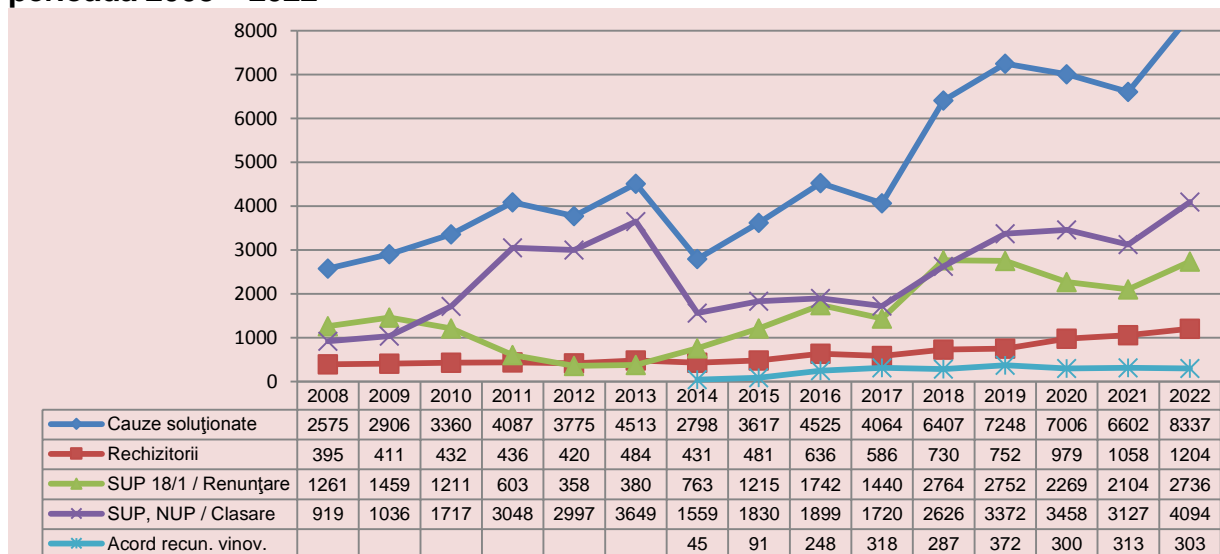


Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii, Ministerul Justiției

8.2.1. Dosare penale soluționate

Potrivit datelor furnizate de către Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism, în cursul anului 2022, au fost soluționate 8337 cauze, ceea ce reprezintă o creștere cu 26,28% față de anul 2021, când au fost soluționate 6602 de cauze.

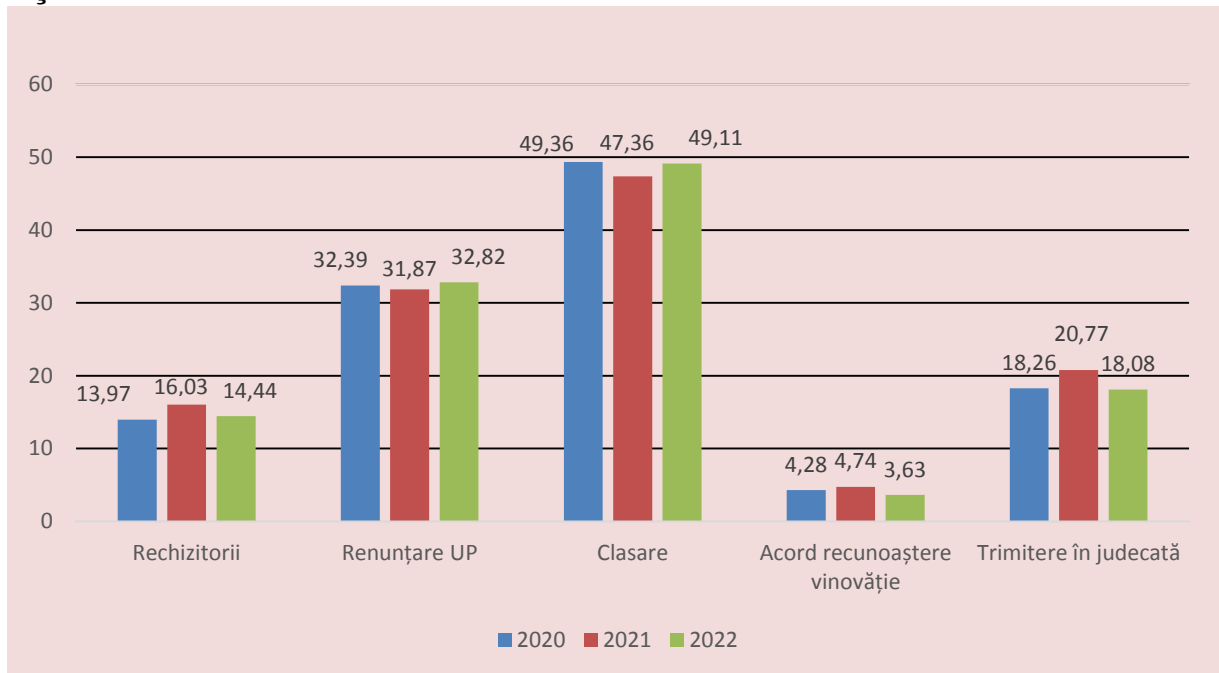
Grafic 8 - 6: Dinamica situației cauzelor penale instrumentate de parchete, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

În ceea ce privește soluțiile date, 1204 de cauze au fost înaintate instanțelor judecătorești prin rechizitoriu, în 2736 cauze a fost dispusă renunțarea la urmărirea penală, iar în 4094 de dosare penale s-a dispus clasarea. Astfel, în anul 2022 se constată o creștere a valorii indicatorilor aferenți soluțiilor date. Conform articolului 478 din Codul de procedură penală, pentru 303 persoane a fost aplicată procedura specială a acordului de recunoaștere a vinovăției.

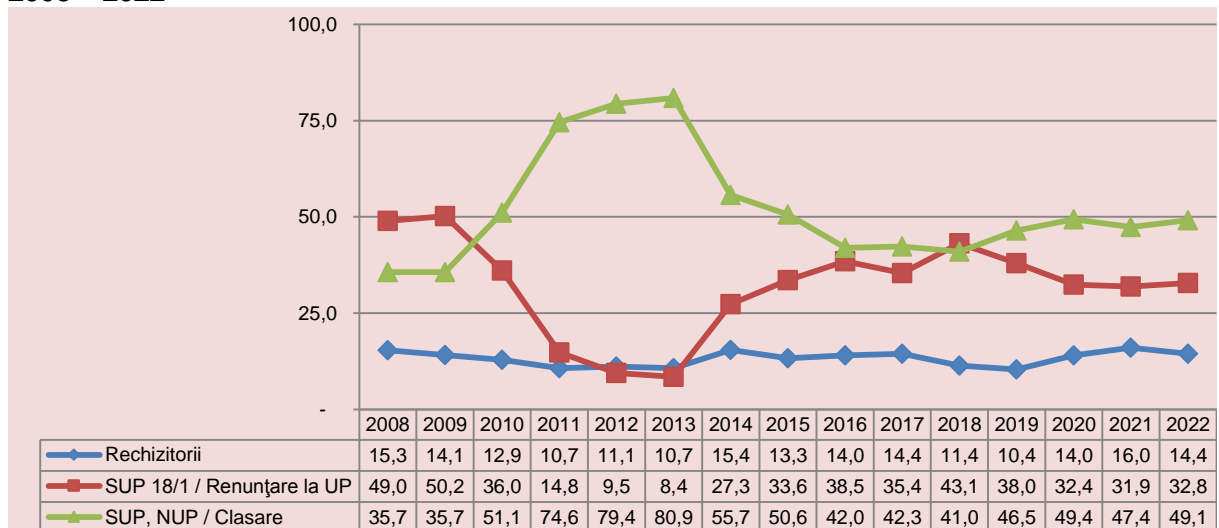
Grafic 8 - 7: Situația dosarelor soluționate în funcție de tipul soluției dispuse (%), față de anii 2020 – 2022



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Raportat la valorile procentuale înregistrate în anul 2021 (scăzute în comparație cu 2020, 30,75%), anul 2022 consemnează o ușoară scădere a **ponderii dosarelor soluționate cu trimitere în judecată**⁶⁰ (20,77% în anul 2021 și 18,07% în anul 2022). Totodată, a fost înregistrată o ușoară scădere a procentului cauzelor soluționate prin aplicarea procedurii speciale de încheiere a unui acord de recunoaștere a vinovăției (de la 4,74% în 2021 la 3,63% în anul 2022).

Grafic 8 - 8: Evoluția proporției de cauze soluționate, în funcție de tipul soluției, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

⁶⁰ Rechizitorii și acorduri de recunoaștere a vinovăției;

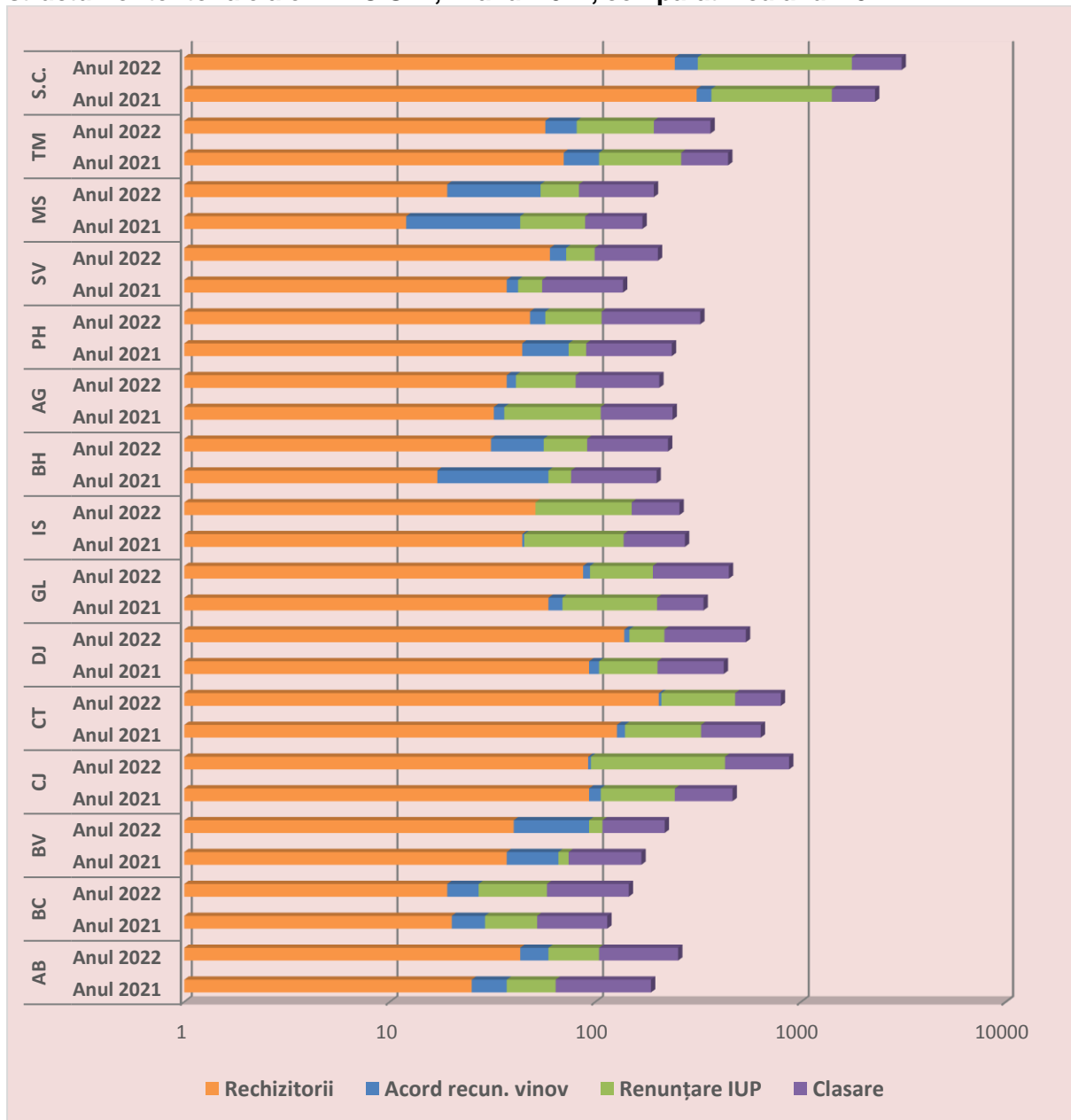
Analiza indicatorilor la nivel teritorial indică o creștere a numărului de cauze soluționate pentru 16 structuri teritoriale D.I.I.C.O.T. (față de 9 în anul 2021), astfel: Structura Centrală (de la 2286 în 2021, la 3088 în 2022); Alba Iulia (de la 186 în 2021, la 252 în 2022); Bacău (de la 114 în anul 2021, la 115 în 2022); Brașov (de la 167 în 2021, la 217 în 2022); Cluj (de la 464 în anul 2021, la 873 în anul 2022); Constanța (de la 636 în anul 2021, la 796 în anul 2022); Craiova (de la 420 în 2021, la 538 în 2022); Galați (de la 435 în 2021, la 445 în 2022); Oradea (de la 198 în anul 2021, la 225 în anul 2022); Ploiești (de la 235 în anul 2021 la 323 în anul 2022); Suceava (de la 136 în anul 2021, la 201 în anul 2022); Tg. Mureș (de la 169 în anul 2021, la 192 în anul 2022); BT Călărași (de la 52 în anul 2021, la 59 în anul 2022); BT Giurgiu (de la 50 în anul 2021, la 53 în anul 2022); BT Ialomița (de la 62 în anul 2021, la 92 în anul 2022) și BT Teleorman (de la 42 în anul 2021, la 46 în anul 2022).

Scăderi ale numărului de **cauze soluționate** au fost înregistrate la nivelul a 3 structuri teritoriale D.I.I.C.O.T (față de 10 în anul 2021), astfel: Iași (de la 272 în 2021, la 256 în 2022), Pitești (de la 237 în 2021, la 204 în 2022), Timișoara (de la 441 în 2021, la 362 în 2022).

În anul 2022, Structura Centrală înregistrează cel mai mare procent al cauzelor soluționate din totalul cauzelor soluționate de către structurile teritoriale ale D.I.I.C.O.T. (37,04%), fiind urmată de Cluj (10,47%), Constanța (9,55%) și Craiova (6,45%).

În ceea ce privește **soluțiile date**, cele mai multe rechizitorii (în valoare procentuală) au fost înregistrate la nivelul Structura Centrală – 20,18 %, Constanța – 16,86 %, Craiova – 11,46%, Cluj – 7,64% și Galați – 7,23%. Față de anul precedent, se constată o creștere a rechizitoriilor cu 13,8%.

Grafic 8 - 9: Situația soluțiilor date în cadrul dosarelor penale instrumentate la nivelul structurilor teritoriale ale D.I.I.C.O.T., în anul 2022, comparativ cu anul 2021



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Se remarcă faptul că, în anul 2022, din numărul total de cauze soluționate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, Structura Centrală înregistrează cea mai mare proporție (52,92%) de cauze soluționate prin măsura renunțării la urmărirea penală, fiind urmată de structurile teritoriale din Cluj (12,10%); Constanța (9,8%) și Timișoara (4,06%).

Cele mai multe acorduri de recunoaștere a vinovăției au fost înregistrate la nivelul Structurii Centrale (71) și al Serviciilor teritoriale D.I.I.C.O.T. din Brașov (53), Târgu Mureș (35) și Oradea (25), iar cele mai multe soluții de clasare au fost încheiate de către Structura Centrală (1326) și Serviciile teritoriale D.I.I.C.O.T. din Cluj (447), Craiova (322) și Constanța (319).

Tabel 8 - 1: Distribuția la nivel teritorial a dosarelor soluționate, în funcție de tipul soluției, pentru anii 2021 – 2022

Serviciul teritorial	Cauze soluționate									
	2022					2021				
	Rechizitorii	Acord. recunoaștere vinovăție	Renunțare UP	Clasare	Total	Rechizitorii	Acord. recunoaștere vinovăție	Renunțare UP	Clasare	Total
Alba Iulia	43	16	45	148	252	25	12	27	122	186
Bacău	19	8	31	87	115	20	9	23	62	114
Brașov	40	53	15	109	217	37	29	8	93	167
Cluj	92	3	331	447	873	93	13	137	221	464
Constanța	203	6	268	319	796	127	12	187	310	636
Craiova	138	8	70	322	538	93	11	96	220	420
Galați	87	7	96	255	445	59	10	130	236	435
Iași	51	0	99	106	256	44	1	92	135	272
Oradea	31	25	35	134	225	17	42	17	122	198
Pitești	37	4	39	124	204	32	4	70	131	237
Ploiești	48	9	50	216	323	44	30	16	145	235
Suceava	60	12	27	102	201	37	5	13	81	136
Tg. Mureș	19	35	29	109	192	12	31	46	80	169
Timișoara	57	24	111	170	362	70	34	157	180	441
Structura centrală	243	71	1448	1326	3088	310	56	1.044	876	2.286
Total	1204	303	2736	4094	8337	1.058	313	2.104	3.127	6.602

Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

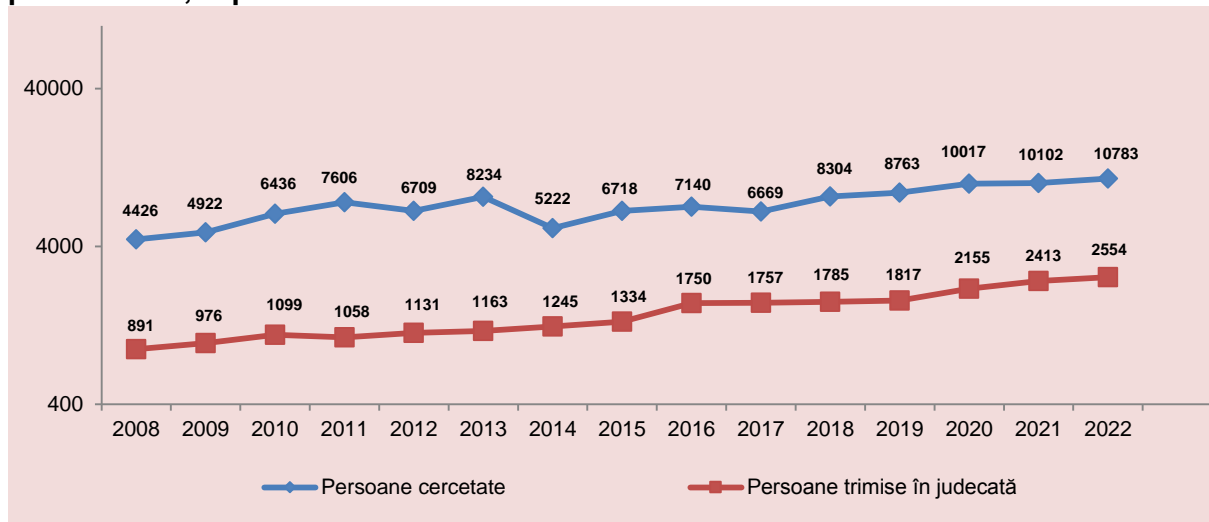
8.2.2. Persoane cercetate și trimise în judecată⁶¹

În anul 2022, se observă o ușoară creștere a numărului de **persoane cercetate** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor și precursorilor. Astfel, la nivelul structurilor de parchet, au fost cercetate 10783 persoane (cu 6,74% mai multe față de anul 2021), din care 34,67% (3739 persoane) au fost cercetate de către Structura Centrală; 10,30% (1111 persoane) de către Serviciul Teritorial Constanța și 7,22% (778 persoane) de către Serviciul Teritorial Cluj. Din totalul persoanelor cercetate, 2554 de persoane (23,69%) au fost trimise în fața instanțelor de judecată pentru continuarea procesului penal, 1033 dintre acestea aflându-se în stare de arest preventiv. Față de anul 2021, numărul total al persoanelor trimise

⁶¹ Date furnizate de D.I.I.C.O.T.;

în judecată înregistrează o creștere cu 5,84%. Pentru diferența de 8229 de persoane au fost dispuse alte măsuri procedurale.

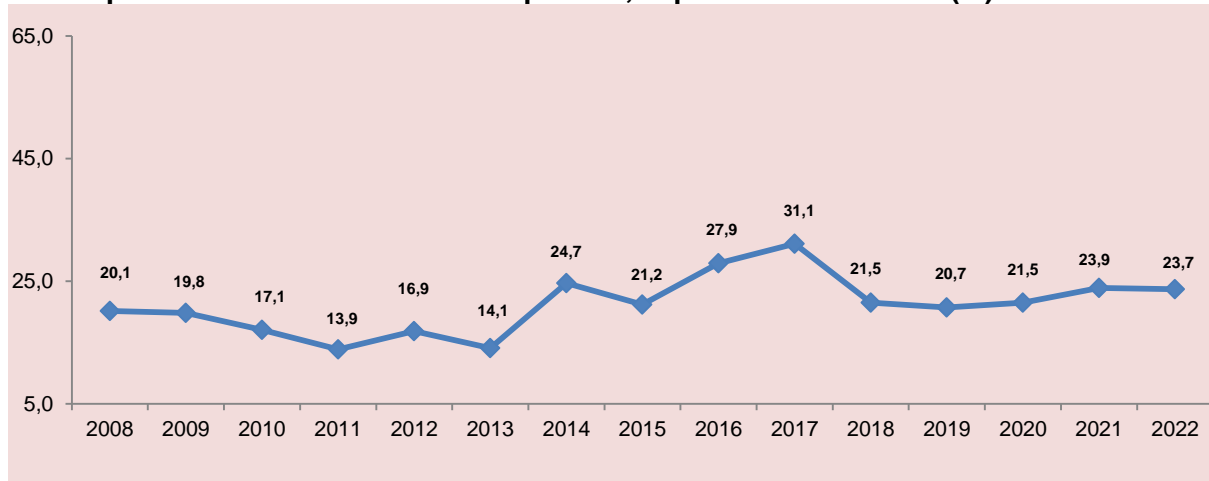
Grafic 8 - 10: Evoluția numărului de persoane cercetate de către parchete și a numărului de persoane trimise în judecată pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor și precursorilor, în perioada 2008-2022



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Raportat la anul precedent, în anul 2022, corelarea indicatorului persoane trimise în judecată pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor cu indicatorul persoane cercetate conturează o ușoară scădere a ponderii persoanelor trimise în judecată (23,89% în 2021 și 23,69 în 2022).

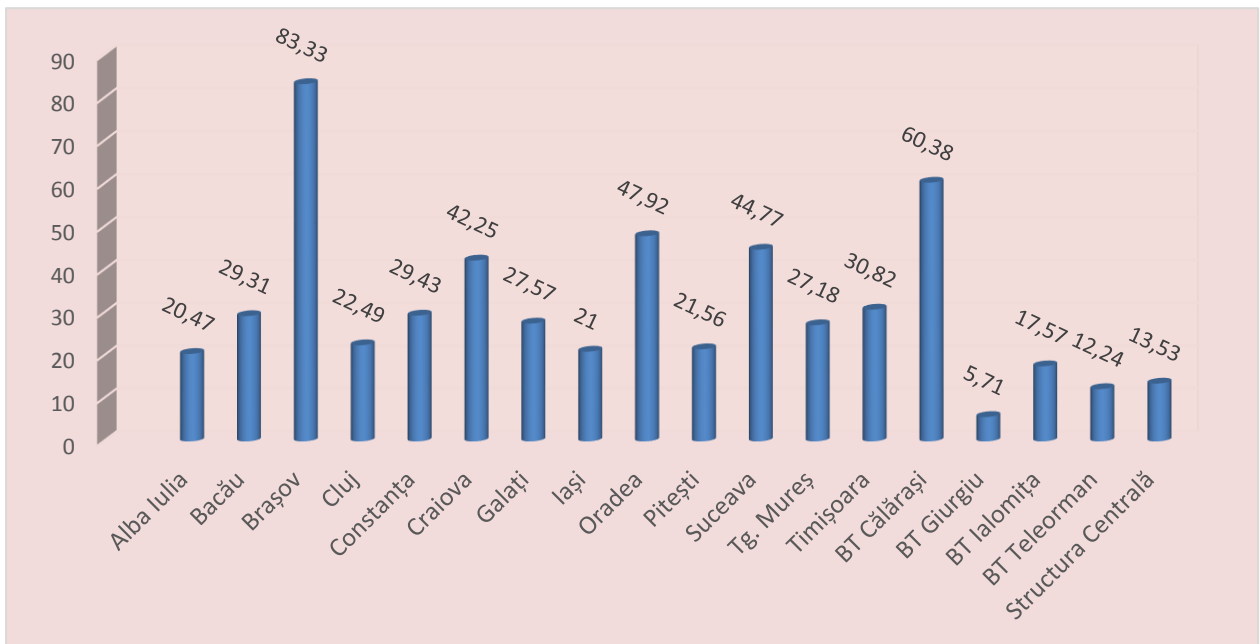
Grafic 8 - 11: Evoluția numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate de către parchet, în perioada 2008- 2022 (%)



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

La nivel teritorial, cel mai mare număr de persoane trimise în judecată a fost înregistrat la nivelul Structurii Centrale (506), structurilor D.I.I.C.O.T. Constanța (327); Craiova (200); Timișoara (184); Galați (177); Cluj (175); Suceava (154), iar cea mai mare pondere a numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate a fost înregistrată la nivelul structurilor D.I.I.C.O.T. Brașov (83,33%); Călărași (60,37%); Oradea (47,92%); Craiova (45,24%); Suceava (44,76%); Constanța (29,43%); Bacău (29,31%) și Galați (27,57%).

Grafic 8 - 5: Ponderea numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate la nivelul structurilor teritoriale D.I.I.C.O.T., în anul 2022 (%)



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

Comparativ cu anul 2021, cele mai mari valori procentuale ale numărului de persoane trimise în judecată (creșteri) în anul 2022 au fost înregistrate pentru județele care intră în aria de competență teritorială a structurilor D.I.I.C.O.T. Suceava, Galați și Iași.

Grafic 8 - 6: Numărul persoanelor trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate la nivelul structurilor teritoriale D.I.I.C.O.T. – Situație comparativă 2022 – 2021 (%)



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T.

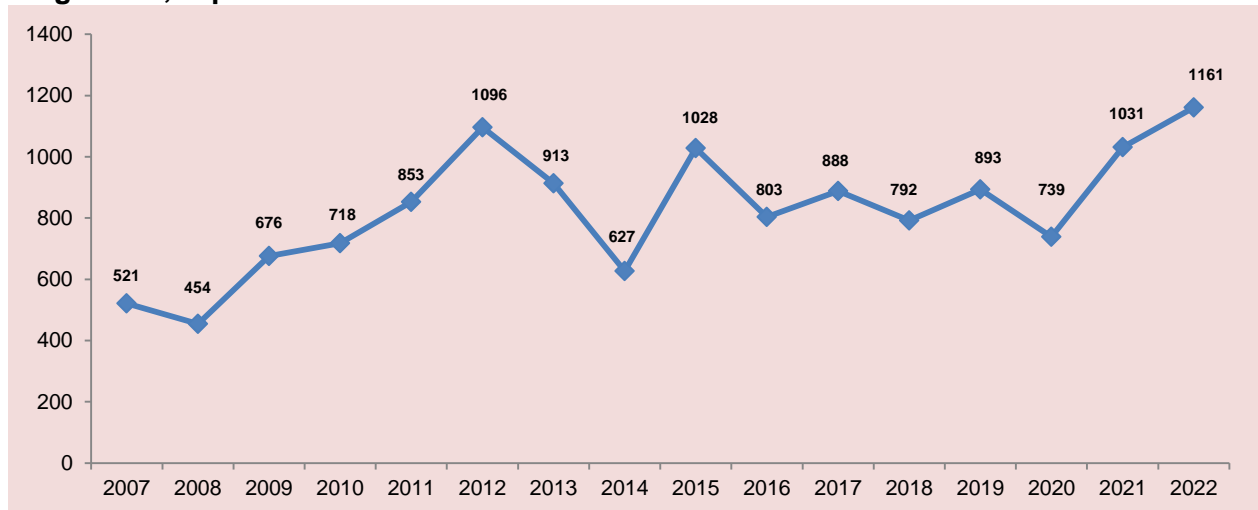
Se constată o scădere de 9,46% în ceea ce privește numărul de minori trimiși în judecată pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor (de la 74 minori în 2021 la 67 în 2022),

cele mai mari valori fiind înregistrate pe raza de competență a Serviciilor Teritoriale D.I.I.C.O.T. Constanța (12 minori); Suceava (10 minori); Structura Centrală și Galați (câte 6 minori); Ploiești și Timișoara (câte 5 minori); Cluj și Teleorman (câte 4 minori).

8.2.3. Persoane condamnate⁶²

În anul 2022, au fost înregistrate **1161 de persoane condamnate** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor⁶³ și NSP⁶⁴ (față de **1031** de persoane condamnate în anul 2021), ceea ce reprezintă 26,56% din numărul total de condamnați la nivelul tribunalelor, respectiv, **3,52% la nivel național**. Astfel, anul 2022 consemnează o creștere cu **11,98%** față de anul 2021, a numărului de persoane condamnate pentru comiterea de infracțiuni la regimul juridic al drogurilor, fiind condamnate **1084 persoane**, din care **1079 majori și 5 minori**, față de **968** persoane condamnate în anul precedent (dintre care 961 majori și 7 minori).

Grafic 8 - 7: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor⁶⁵, în perioada 2007 - 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

Numărul de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor înregistrat în anul 2022 menține tendința de creștere a anului trecut, acest indicator înregistrând cea mai mare valoare din ultimii 10 ani (2013-2022).

Și în anul 2022, Bucureștiul înregistrează cel mai mare număr de persoane condamnate și anume 337 persoane (față de 303 persoane condamnate în anul 2021), ceea ce reprezintă aproximativ 29% din totalul persoanelor condamnate la nivel național.

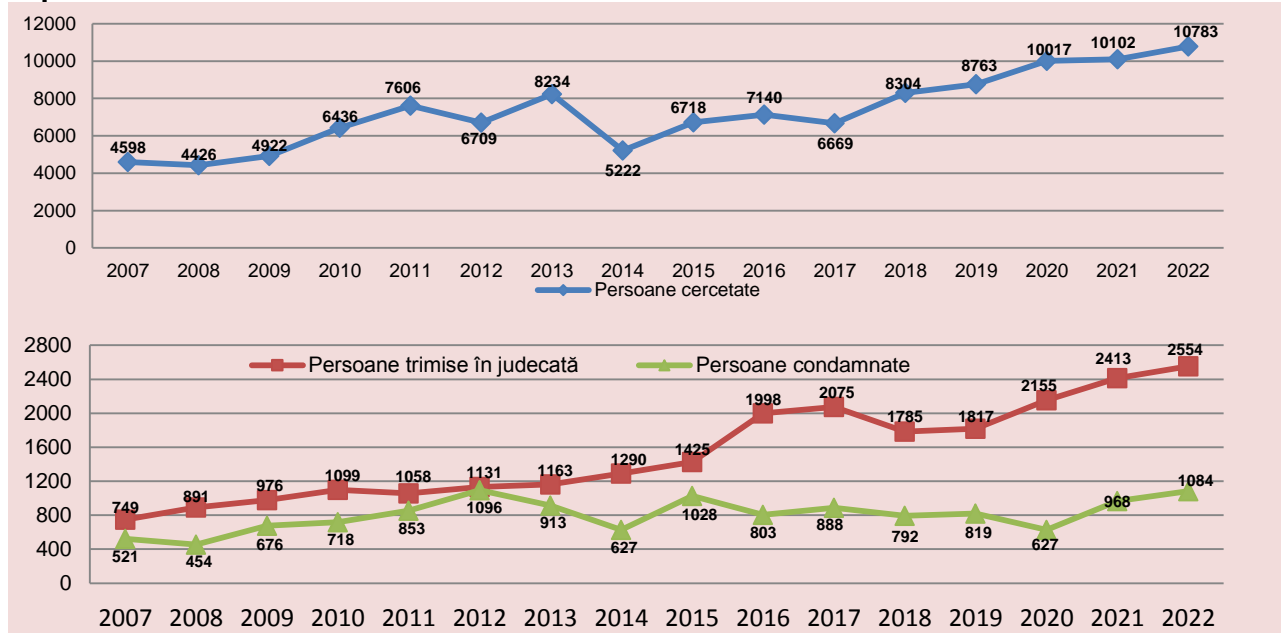
⁶² Date statistice furnizate de Consiliul Superior al Magistraturii;

⁶³ Prevăzute de Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

⁶⁴ Prevăzute de Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, republicată;

⁶⁵ Prevăzute de Legea nr. 143/2000 și de Legea nr. 194/2011;

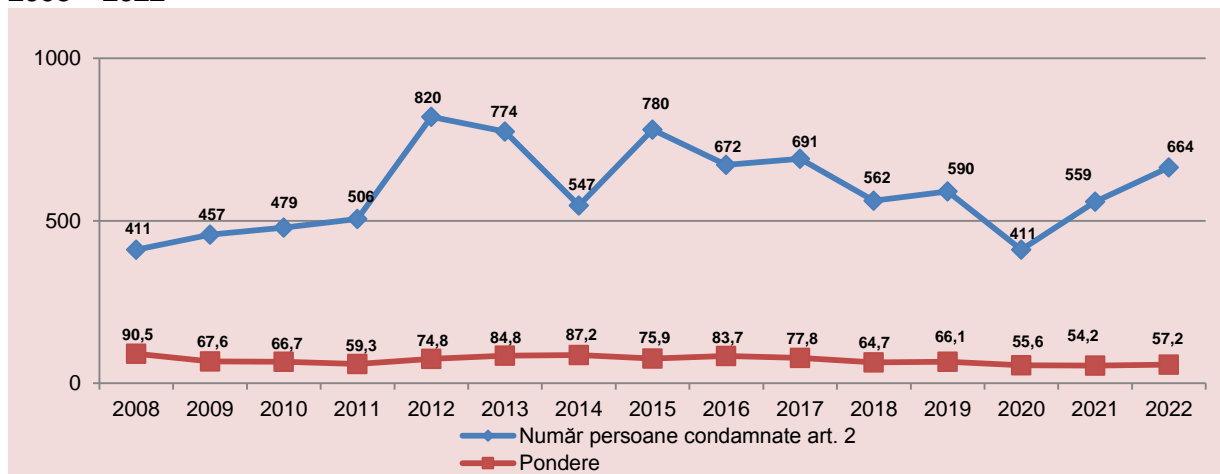
Grafic 8 - 8: Evoluția numărului persoanelor cercetate, trimise în judecată și condamnate, în perioada 2008 – 2022⁶⁶



Sursa: Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, D.I.I.C.O.T. și Consiliul Superior al Magistraturii

În ceea ce privește **infracțiunea de trafic de droguri⁶⁷**, au fost înregistrate 879 de fapte penale având ca obiect, principal/secundar, acest tip de infracțiune. **Numărul persoanelor condamnate** din dosarele penale în care infracțiunea de trafic de droguri a constituit **obiect principal a crescut**, de la 559 în anul 2021, la **664 de persoane** în anul de referință, iar proporția acestuia, prin raportare la numărul total al persoanelor condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, a crescut de la 54,221% în anul 2021, la **57,19%** în anul 2022.

Grafic 8 - 9: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 2 din Legea 143/2000 și a ponderii acestui indicator din totalul persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

⁶⁶ Valoarea aferentă indicatorului persoane trimise în judecată pentru anul 2014 include și 45 de acorduri de recunoaștere a vinovăției.

⁶⁷ Art. 2 din Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

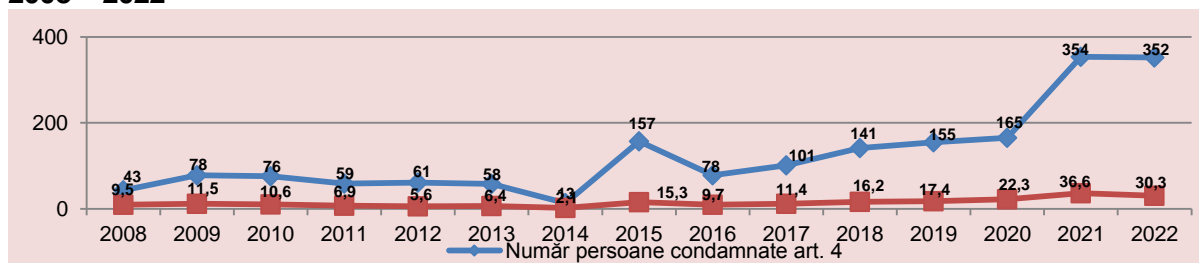
În anul 2022, au fost condamnați 3 minori pentru **infracțiunea de trafic de droguri**⁶⁸, față de 5 minori condamnați în anul 2021.

La **nivel teritorial**, cele mai multe persoane condamnate pentru **trafic de droguri** au fost înregistrate în București (162); Constanța (41); Bacău (32); Brașov (31); Argeș (30); Cluj (27); Brăila și Galați (câte 23). Se observă că Bucureștiul rămâne, în continuare, zona teritorială cu cea mai mare pondere de condamnări pentru trafic de droguri (24,4%) și înregistrează, în anul de referință, o creștere cu 1,89% a valorii acestui indicator (de la 159 în anul 2021, la 162 în anul 2022).

Pentru infracțiunea de **introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept**⁶⁹ au fost înregistrate 139 de fapte penale, valoare în creștere față de anul 2021, când au fost înregistrate 106 astfel de fapte penale. **Numărul persoanelor condamnate** din dosarele penale în care acest tip de infracțiune a constituit obiect principal al dosarului penal este stabil, înregistrând o valoare de 68 de persoane condamnate în anul 2022 (6,27% din totalul persoanelor condamnate), față de 54 de persoane înregistrate în anul 2021 (5,58% din totalul persoanelor condamnate). Pentru 71 de persoane, acest tip de infracțiune a constituit obiect secundar cu raportare la obiectul principal al dosarului, valoare care este în creștere raportat la anul precedent (52). Cele mai multe persoane condamnate pentru acest tip de infracțiune s-au înregistrat în București (30), Iași (9), Timiș (5).

Pentru infracțiunea de deținere de droguri pentru consum propriu⁷⁰, au fost înregistrate 717 de fapte penale, ceea ce reprezintă o creștere semnificativă față de valoarea consemnată în anul 2021 (626 fapte penale). Numărul persoanelor condamnate de către instanțele de judecată pentru acest tip de infracțiune ca **obiect principal al dosarului penal a scăzut** față de anul 2021 (de la 354 persoane, la 352 în anul 2022). Ponderea acestei categorii de persoane din totalul persoanelor condamnate a scăzut de la 36,57% în anul 2021, la 32,47% în anul 2022. Pentru 365 de persoane, acest tip de infracțiune a constituit obiect secundar cu raportare la obiectul principal al dosarului, valoare în creștere față de anul precedent când au fost înregistrate 196 de persoane. Cele mai multe persoane condamnate pentru acest tip de infracțiune s-au înregistrat în Municipiul București (145), Constanța (57), Galați (20), Dolj (15) și Timiș (13).

Grafic 8 - 10: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 4 din Legea 143/2000 și a ponderii prin raportare la numărul total al persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

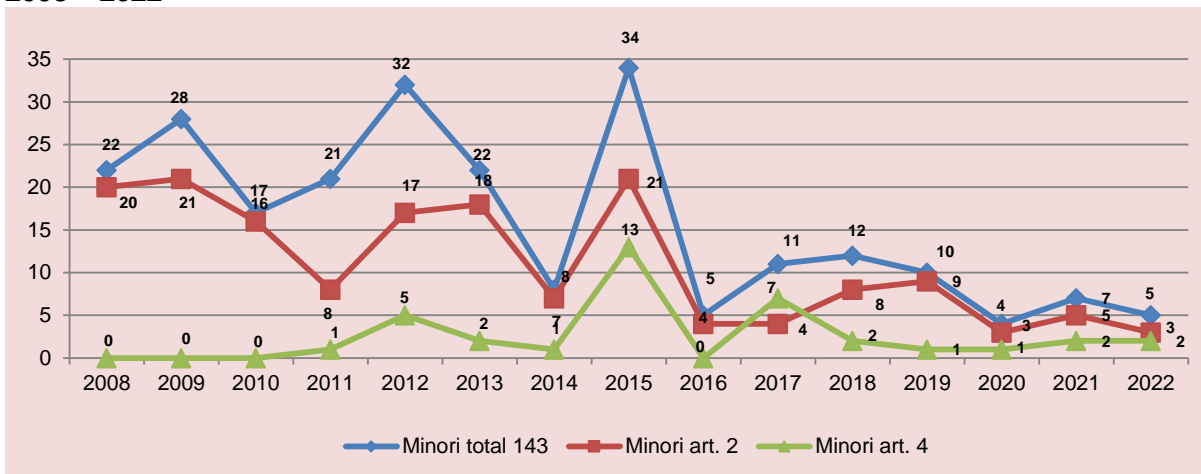
⁶⁸ Art. 2 din Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

⁶⁹ Art. 3 din Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

⁷⁰ Art. 4 din Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Numărul **minorilor condamnați** pentru infracțiuni la regimul drogurilor înregistrează o **ușoară scădere**, de la 7 minori în 2021, la 5 minori în anul de referință. Trei condamnări la pedepsele neprivative de libertate au avut ca obiect infracțiuni de trafic de droguri (față de 5 condamnări la pedepse neprivative de libertate în anul 2021, pentru acest tip de infracțiune), două condamnări la pedepsele neprivative de libertate au avut ca obiect infracțiunea de deținere de droguri pentru consum propriu (față de 2 condamnări la pedepse neprivative de libertate în anul 2021 pentru acest tip de infracțiune). Nu a fost înregistrată nicio condamnare pentru infracțiuni prevăzute la art. 3 ("infracțiuni de introducere sau scoatere din țară, precum și importul ori exportul de droguri de risc, fără drept") și nici la Legea 194/2011 (la fel ca în anul 2021).

Grafic 8 - 11: Evoluția numărului de persoane minore condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, prevăzute de art. 2 și art. 4 din Legea 143/2000, în perioada 2008 – 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

În anul 2022, au fost înregistrați **minori condamnați** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor în următoarele județe: Bacău (3), Constanța și Brașov (câte 1).

În cursul anului 2022, numărul faptelor penale incriminate de Legea nr. 194/2011 a crescut, fiind înregistrate 179 astfel de fapte, față de 128 înregistrate în anul 2021. Pentru 77 de persoane (față de 63 înregistrate în anul 2021) condamnările au vizat infracțiuni incriminate de acest act normativ ca obiect principal al dosarului penal, iar pentru 102 (față de 65 înregistrate în anul 2021) ca obiect secundar cu raportare la obiectul principal a dosarului. Se constată o creștere cu 39,84% a numărului total de fapte penale raportat la valorile înregistrate în anul 2021. Nu au existat înregistrări pentru indicatorul persoane minore condamnate. Cele mai multe condamnări s-au înregistrat în județele Cluj (26), Iași (9), Călărași și Vaslui (câte 6), Constanța și Maramureș (câte 5).

8.2.4. Pedepse aplicate⁷¹

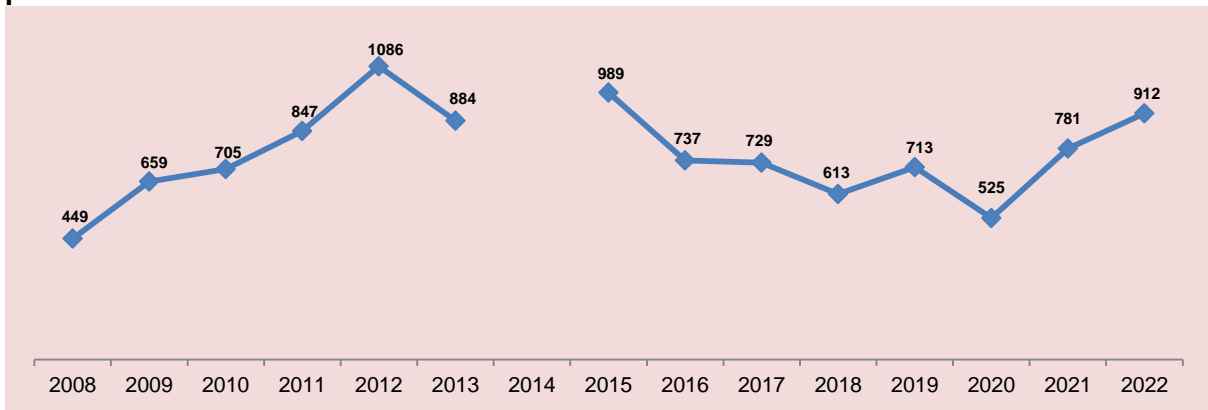
În cursul anului 2022, instanțele de judecată au aplicat cu precădere suspendarea executării pedepsei închisorii sub supraveghere **pentru infracțiunile săvârșite la regimul drogurilor și substanțelor noi cu proprietăți psihoactive**. Astfel, din totalul celor 1161 de persoane

⁷¹ Date furnizate de Consiliul Superior al Magistraturii. Pentru anul 2014 nu au fost disponibile date privind pedepsele aplicate ca urmare a unor disfuncționalități în aplicația centralizatoare a condamnaților definitiv, determinată de intrarea în vigoare a noilor coduri penale. Pentru anul 2015 nu sunt disponibile date privind condamnările și pedepsele aplicate pentru nerespectarea prevederilor Legii nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

condamnate, 506 persoane au fost sancționate cu suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, 483 de persoane au primit pedeapsa închisorii, pentru 93 persoane a fost aplicată amenda penală, 74 de persoane au primit amânarea executării pedepsei⁷² și 5 minori au fost condamnați la pedepse neprivative de libertate.

Comparativ cu anul 2021, se constată o creștere semnificativă a numărului de persoane condamnate la **pedeapsa închisorii cu executare în penitenciar**⁷³, de la 299 la 439 de persoane în anul de referință, iar numărul de persoane, care au fost sancționate cu **suspendarea executării** pedepsei sub supraveghere a înregistrat o ușoară scădere (de la 482 în anul 2021, la 473 în anul de referință). Numărul de persoane pentru care s-a dispus **amânarea executării pedepsei** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor a crescut ușor (74 de persoane în 2022, față de 69 de persoane în 2021), iar indicatorul privind numărul de persoane cărora li s-a aplicat amenda penală a scăzut (93 de persoane în anul 2022, față de 118 de persoane în 2021)

Grafic 8 - 12: Evoluția numărului de persoane condamnate la pedeapsa închisorii, în perioada 2008 – 2022⁷⁴



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

Ponderea pedepselor privative de libertate⁷⁵ din totalul pedepselor aplicate de instanțele de judecată la regimul drogurilor înregistrează o creștere față de valoarea înregistrată în anul 2021 (de la 80,68% la 84,13% în anul de referință). **Ponderea pedepsei închisorii cu suspendarea executării** acesteia sub supraveghere **a scăzut** cu aproximativ 6 procente (de la 49,79% în 2021, la 43,63% în 2022). Ponderea **pedeapsa închisorii cu executare în penitenciar** a crescut cu aproximativ 10 procente (de la 30,88% în 2021, la 40,49% în 2022).

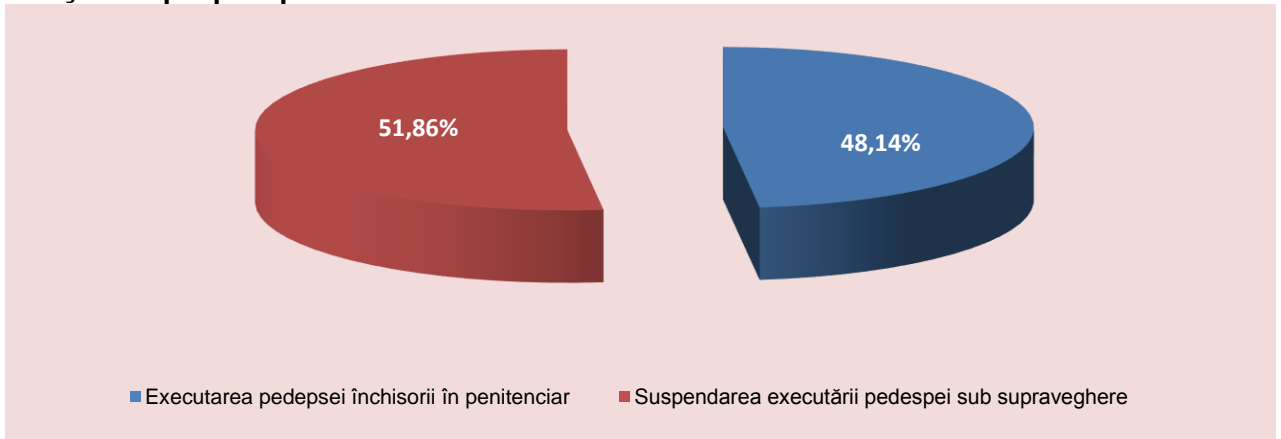
⁷² Conform prevederilor art. 83 din N.C.P. amânarea aplicării pedepsei poate fi aplicată persoanelor pentru care pedeapsa stabilită de instanță, inclusiv în cazul concursului de infracțiuni, este amenda sau închisoarea de cel mult 2 ani;

⁷³ Pentru infracțiuni la Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare

⁷⁴ Executare în penitenciar și suspendare executării pedepsei sub supraveghere

⁷⁵ Idem

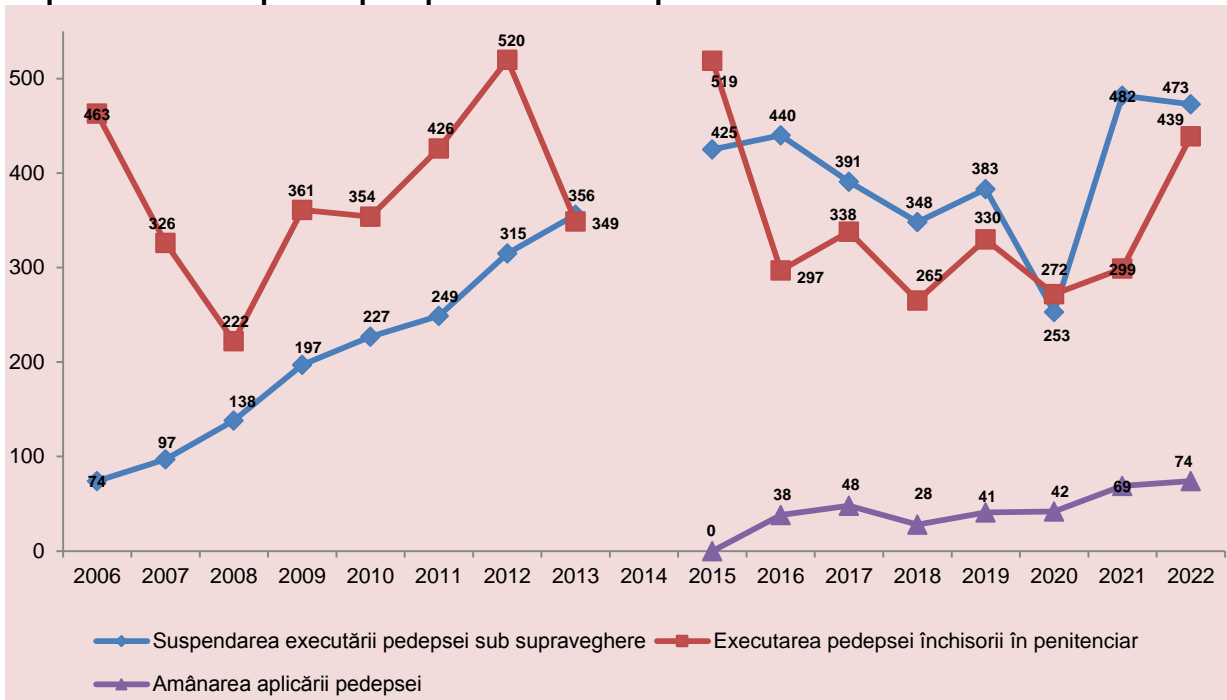
Grafic 8 - 13: Proportia numărului persoanelor condamnate la pedeapsa închisorii, în funcție de tipul pedepsei în anul 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

Din totalul celor 912 de persoane condamnate la pedeapsa închisorii, 439 de persoane – 48,14% (față de 299 de persoane în 2021 – 38,28%) au fost condamnate la pedeapsa închisorii cu executarea pedepsei în penitenciar și 473 de persoane- 51,86% (față de 482 de persoane în 2021 – 61,71%) au fost condamnate la pedeapsa închisorii cu suspendarea executării acesteia sub supraveghere.

Grafic 8 - 14: Evoluția comparativă a numărului de persoane condamnate la pedeapsa închisorii cu executare, cu suspendarea executării sub supraveghere și pentru care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei închisorii în perioada 2006 – 2022



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

În ceea ce privește aplicarea pedepselor în funcție de tipul infracțiunii, situația se prezintă astfel:

- Pentru **trafic de droguri**⁷⁶ instanțele au dispus pedeapsa închisorii cu **executare în penitenciar** pentru 318 de persoane din cele 664 condamnate. Pentru 321 de

⁷⁶ Art.2 din Legea nr.143/2000;

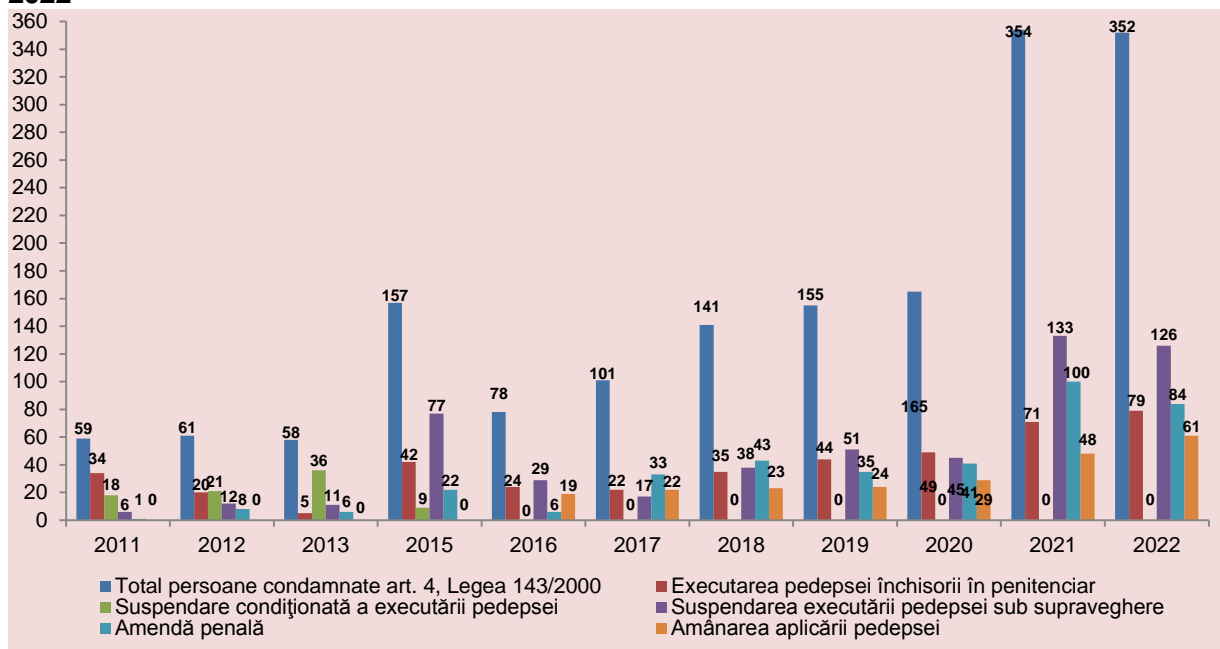
persoane (48,34%) a fost aplicată măsura **suspendării executării pedepsei sub supraveghere**, iar pentru 9 persoane a fost aplicată amenda penală (față de 18 persoane în 2021). Amânarea executării pedepsei a fost dispusă pentru 13 persoane, valoare în scădere față de anul 2021 (20 de persoane). De asemenea, au fost înregistrate 3 cazuri privind pedepsele neprivative de libertate aplicate minorilor;

- Pentru **introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept**⁷⁷ instanțele au dispus pedeapsa închisorii cu **executare în penitenciar** pentru 42 de persoane (61,76%) din cele 68 condamnate. Pentru 26 persoane (38,24%) a fost aplicată măsura **suspendării executării pedepsei sub supraveghere**, la fel ca în anul 2021;
- Pentru infracțiunea de **deținere de droguri pentru consum propriu**⁷⁸, instanțele au dispus pedeapsa închisorii cu **executare în penitenciar** pentru 79 de persoane (22,44%) din cele 352 condamnate, ceea ce reprezintă o creștere de aproximativ 2 procente față de anul 2021 când au fost condamnate 71 de persoane (20,06%). Pentru 126 persoane (35,80%) a fost aplicată măsura **suspendării executării pedepsei sub supraveghere**, pentru 61 de persoane (17,33%) instanța a hotărât **amânarea executării pedepsei**, iar pentru 84 de persoane a fost aplicată amenda penală. De asemenea, au fost înregistrate 2 cazuri privind pedepsele neprivative de libertate aplicate minorilor;
- Pentru infracțiunile prevăzute de **Legea 194/2011**, instanțele au dispus pedeapsa închisorii cu **executare în penitenciar** pentru 44 de persoane (57,14%) din cele 77 condamnate, ceea ce reprezintă o creștere cu aproximativ două procente față de anul 2021, când au fost condamnate 35 de persoane (55,56%). Măsura **suspendării executării pedepsei sub supraveghere** a fost aplicată pentru 33 de persoane (42,86%), față de anul precedent când au fost înregistrate 27 de persoane pentru care a fost aplicată această pedeapsă. Față de anul 2021, când a fost înregistrat un caz de **amânare a executării pedepsei**, în anul 2022 nu au fost înregistrate cazuri pentru amenda penală și pentru amânarea executării pedepsei.

⁷⁷ Art.3 din Legea nr.143/2000;

⁷⁸ Art.4 din Legea 143/2000;

Grafic 8 - 15: Persoane condamnate la art. 4 din Legea nr. 143/2000, în perioada 2011 – 2022⁷⁹



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

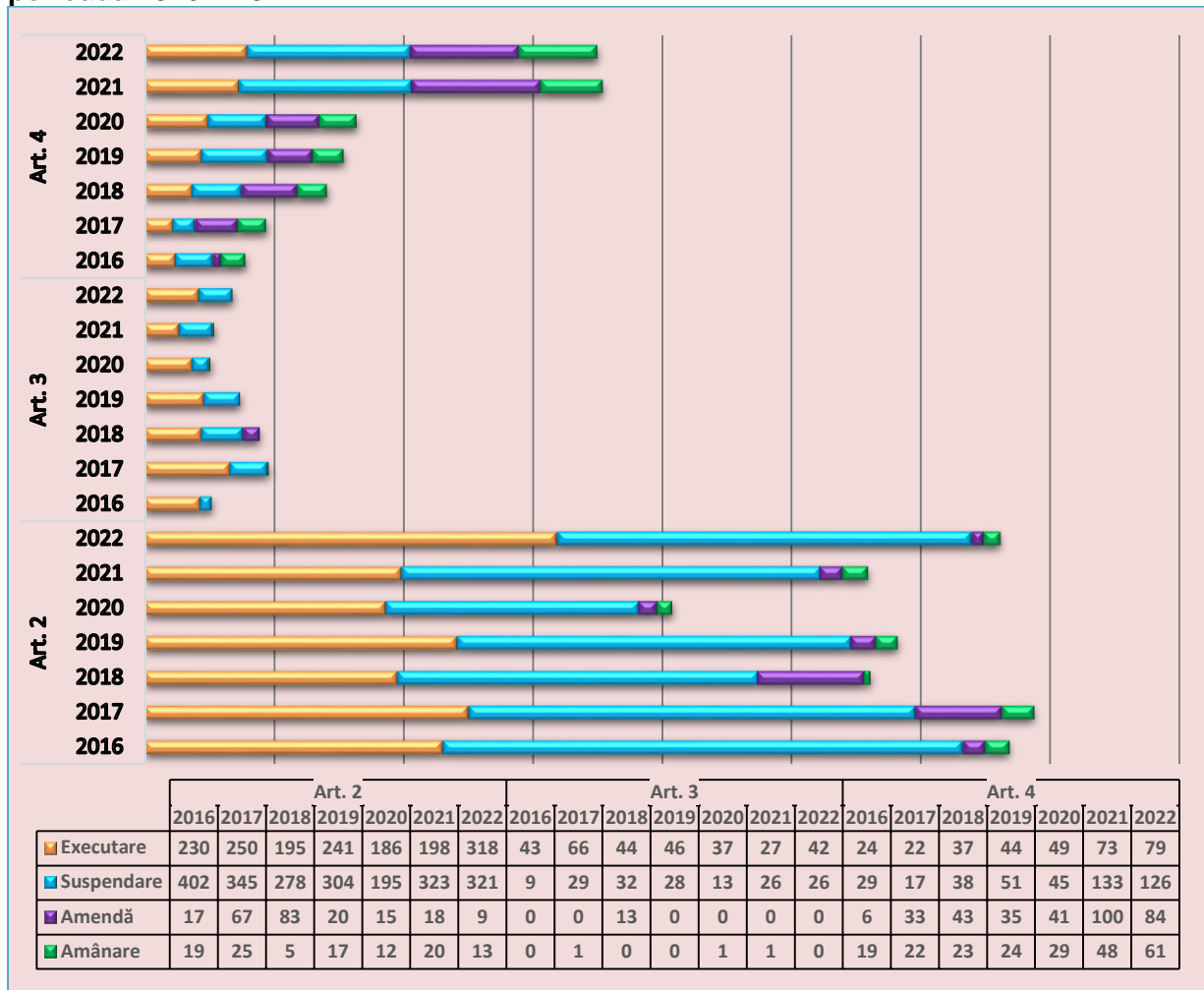
În ultimii 5 ani, se constată o tendință ascendentă în ceea ce privește numărul total de persoane condamnate la pedeapsa închisorii, atât cu suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, cât și cu executare în penitenciar pentru infracțiuni de trafic internațional de droguri, trafic de droguri și **deținere de droguri pentru consum propriu**.

În ceea ce privește infracțiunea de **introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept**, în aceeași perioadă de analiză, chiar dacă se constată o tendință oscilantă a valorilor înregistrate pentru toate categoriile de pedepse aplicate, reține atenția valoarea ridicată a numărului de pedepse aplicate cu executare în penitenciar, peste valoarea numărului de pedepse aplicate cu suspendarea executării pedepsei sub supraveghere.

Aceste aspecte pot pune în evidență, pe de o parte, practica instanțelor de judecată privind **justiția terapeutică**, cu aplicarea corespunzătoare a măsurilor alternative la pedeapsa închisorii, dar și o intensificare a consumului ilicit de droguri, cu cazuri de recidivă sau probarea micului trafic pentru asigurarea consumului propriu, persoanele făptuitoare declarându-se consumatoare de droguri, pentru pedepse mai ușoare.

⁷⁹ Datele privind pedepsele aplicate în anul 2014 nu au putut fi defalcate din cauza sincopelor apărute ca urmare a intrării în vigoare a noii legislații penale și a implementării sistemului ECRIS la nivelul tribunalelor teritoriale;

Grafic 8 - 16: Evoluția pedepselor aplicate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 – 2022

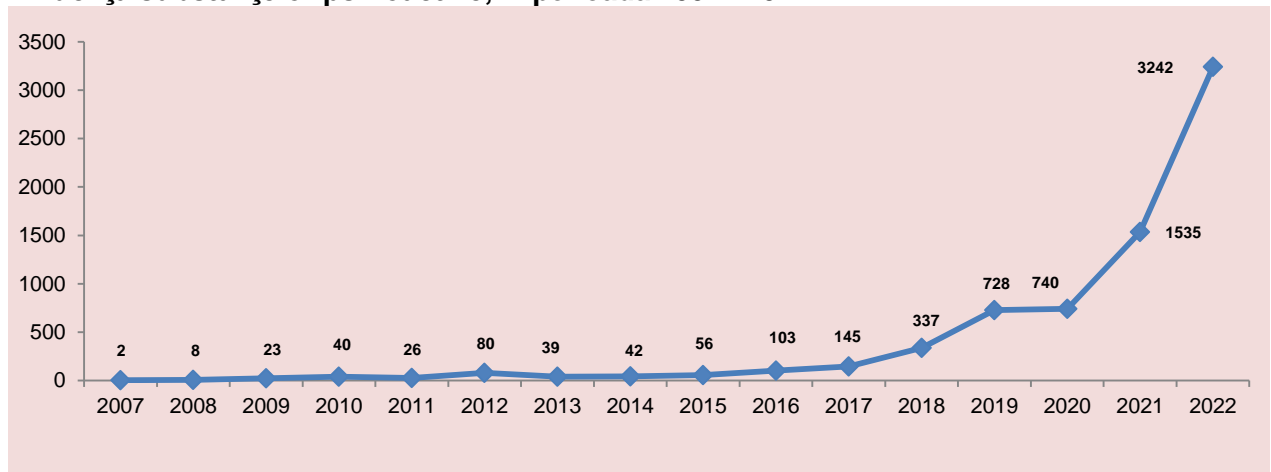


Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

8.2.5. Alte infracțiuni în legătură cu consumul de droguri

Potrivit datelor furnizate de către Direcția Rutieră din cadrul I.G.P.R., în cursul anului 2022, la nivelul întregii țări, au fost constatate 3242 de **infracțiuni la regimul conducerii unui vehicul sub influența substanțelor psihoactive**, conform prevederilor art. 336 alin. (2) din Codul Penal, față de 1535 în anul 2021. Cel mai mare număr de conducători auto depistați în trafic a fost înregistrat pe de către Brigada Autostrăzi (626). De asemenea, un număr mai mare de cazuri a fost înregistrat și pe raza județelor Caraș-Severin (242), Timiș (199), Brașov (172), Dolj (142), Cluj (126), Alba (113), Prahova (101), Bihor și Galați (câte 88).

Grafic 8 - 17: Evoluția numărului de infracțiuni la regimul conducerii unui vehicul sub influența substanțelor psihoactive, în perioada 2007 - 2022



Sursa: Direcția Rutieră, Inspectoratul General al Poliției Române

Analiza datelor privind persoanele care s-au aflat în stare de **arest preventiv** la nivelul Centrelor de Reținere și Arestare Preventivă⁸⁰ ale Serviciului de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, și care s-au declarat consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope a evidențiat următoarele:

- **Numărul persoanelor private de libertate** care la data încarcerării în centru au declarat că sunt **consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope a fost de 207 persoane** din care 184 bărbați și 23 femei (față de 381 de persoane, din care 320 bărbați și 61 femei, în 2021);
- **Infracțiunile contra patrimoniului** rămân și în anul 2022 **pe primul loc** în rândul infracțiunilor săvârșite de persoanele consumatoare de substanțe stupefiante sau psihoactive (deși numărul acestora a scăzut la 152 față de 265 în anul 2021). Ponderea acestor infracțiuni este de 73,43% din totalul infracțiunilor săvârșite, cel mai mare număr fiind înregistrat pentru infracțiunile de furt și furt calificat (129 față de 210 în 2021) și tâlhărie (20 față de 50 în 2021);
- **Infracțiunile de trafic de droguri** ocupă în continuare **poziția secundă**, atât din punct de vedere numeric (31 față de 64 în anul 2021), cât și din punct de vedere procentual (14,98% față de 16,8% în anul 2021).

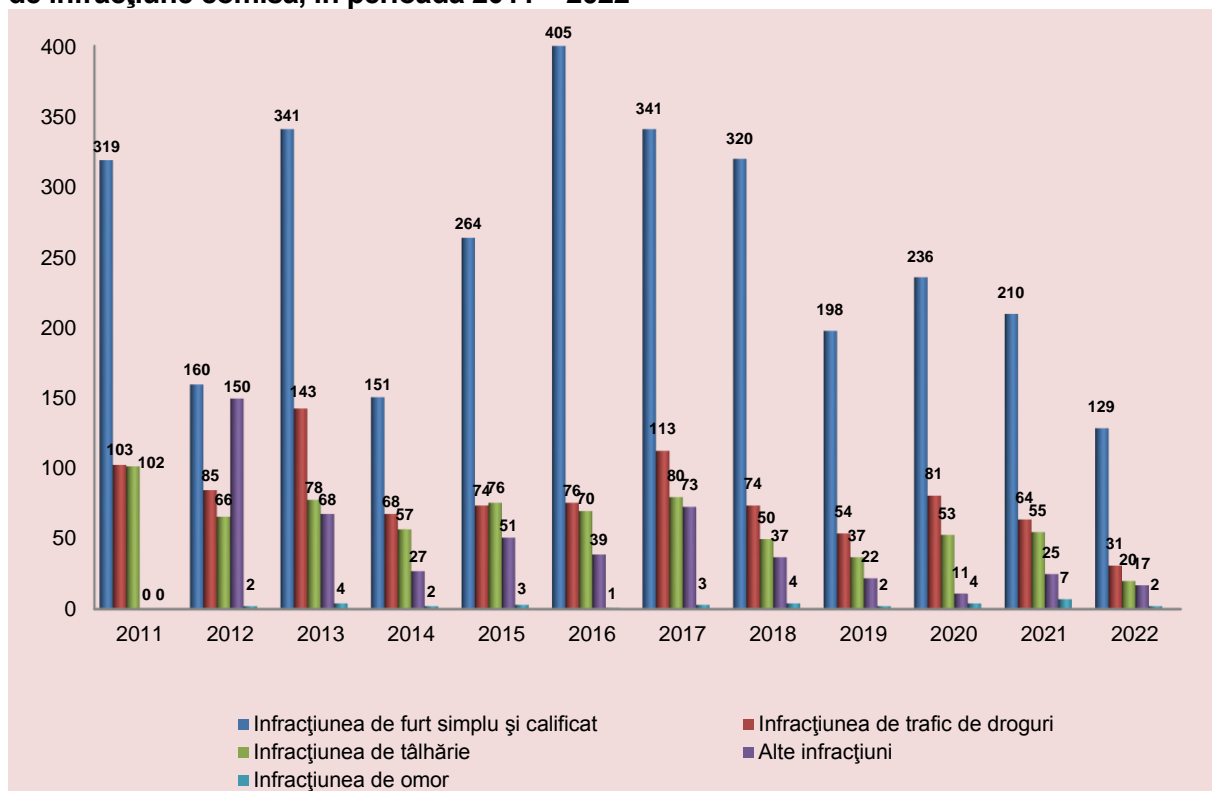
⁸⁰ În Municipiul București, persoanele care se declară consumatoare de droguri sunt încarcerate doar în Centrul de Reținere și Arestare Preventivă nr. 1.;

Tabel 8 - 2: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2011– 2022

Tipul de infracțiune	Număr de persoane											
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infracțiunea de furt simplu și furt calificat	319	160	341	151	264	405	341	320	198	236	210	129
Infracțiunea de trafic de droguri	103	85	143	68	74	76	113	74	54	81	64	31
Infracțiunea de tâlhărie	102	66	78	57	76	70	80	50	37	53	55	20
Infracțiunea de omor	0	2	4	2	3	1	3	4	2	4	7	2
Infracțiunea de vătămare corporală	0	n/a.	n/a	n/a	n/a	n/a	15	6	3	9	12	4
Infracțiunea de proxenetism	0	n/a.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	2
Infracțiunea de distrugere	0	n/a.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	1
Infracțiunea de înșelăciune	0	n/a.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	1
Infracțiunea de lipsire de libertate în mod ilegal	0	n/a.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Alte infracțiuni	n/a.	150	68	27	51	39	73	37	22	11	25	17

Sursa: Serviciul de Reținere și Arestare Preventivă, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București

Grafic 8 - 18: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2011 – 2022



Sursa: Serviciul de Reținere și Arestare Preventivă, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București

8.2.6. Persoane aflate în penitenciare

La sfârșitul anului 2022, numărul persoanelor aflate în detenție pentru infracțiuni la **Legea nr. 143/2000**, a înregistrat o **creștere** cu 11,19% comparativ cu anul 2021. Astfel, la data de 31 decembrie 2022, în unitățile de detenție ale Administrației Naționale a Penitenciarelor, se aflau **974** de persoane condamnate definitiv pentru infracțiuni la regimul drogurilor, față de **876** persoane înregistrate în anul 2021.

În anul de referință, au fost **liberate condiționat 362** persoane aflate în executarea pedepselor pentru infracțiuni săvârșite la **Legea nr. 143/2000**, față de anul precedent când au fost liberate condiționat **284** persoane. De asemenea, au fost puse în libertate, la termen, **59** de persoane condamnate definitiv pentru comiterea de infracțiuni prevăzute în **Legea nr. 143/2000**, față de **45** persoane liberate la termen în anul 2021.

Numărul persoanelor condamnate definitiv, aflate în detenție la data de 31 decembrie 2022, pentru săvârșirea de infracțiuni prevăzute de **Legea nr. 194/2011** privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare (NSP), a înregistrat o **scădere**, de la **76** de persoane în 2021, la **75** în anul de referință.

Pe parcursul anului de referință, au fost **liberate condiționat 50** de persoane aflate în executarea pedepselor pentru săvârșirea de infracțiuni la **Legea nr. 194/2011** (față de 42 de persoane în 2021) și au fost puse în libertate, la termen, **26** de persoane condamnate definitiv pentru comiterea de infracțiuni prevăzute de aceeași lege (față de 20 în anul 2021).

8.2.7 Persoane aflate în evidența serviciilor de probațiune

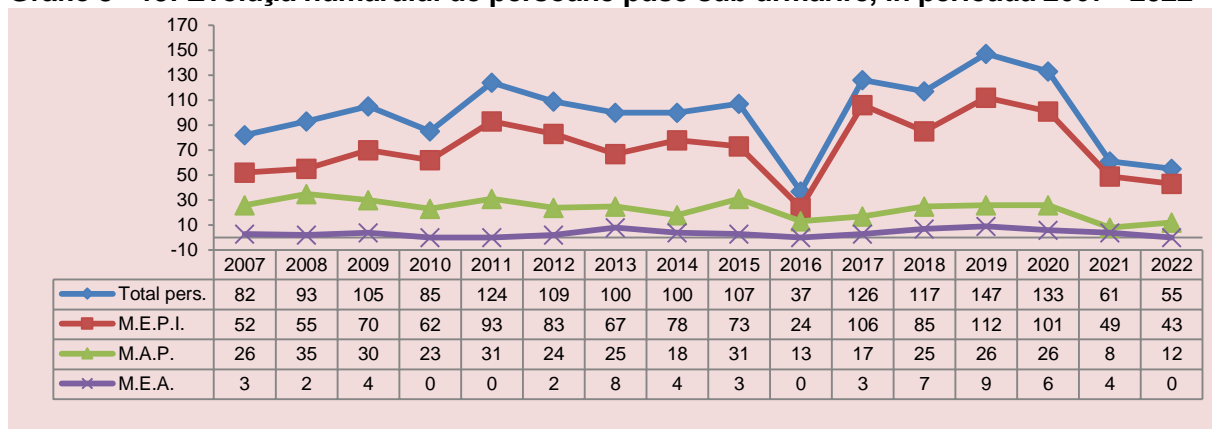
Din datele furnizate de către Direcția Probațiune din cadrul Ministerului Justiției rezultă faptul că, în anul 2022, au fost întocmite **344 de referate/ rapoarte de evaluare** pentru persoanele cercetate/ sancționate pentru săvârșirea de infracțiuni la Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri (față de 241, în anul 2021). Referatele au fost întocmite pentru **318 de persoane majore** (față de 209, în 2021) și pentru **26 de persoane minore** (față de 32, în 2021).

De asemenea, au mai fost întocmite și **60 de referate/ rapoarte de evaluare** pentru persoanele cercetate/ sancționate pentru săvârșirea de infracțiuni la Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare (față de 29 în 2021). Referatele au fost întocmite pentru **54 de persoane majore și 6 persoane minore**.

8.2.8 Persoane aflate sub urmărire

Conform datelor statistice comunicate de către Direcția de Investigații Criminale din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române, în anul 2022, numărul persoanelor puse sub urmărire a înregistrat o **scădere cu 9,84%** comparativ cu anul 2021. Astfel, comparativ cu anul 2021, nu a fost emis niciun mandat european de arestare (M.E.A. - față de 4 în 2021), dar au fost emise 12 de mandate de arestare preventivă (M.A.P- față de 8 în 2021) și 43 mandate de executare a pedepsei închisorii (M.E.P.I. – față de 49 în 2021).

Grafic 8 - 19: Evoluția numărului de persoane puse sub urmărire, în perioada 2007– 2022



Sursa: Direcția de Investigații Criminale, Inspectoratul General al Poliției Române

8.2.9. Persoane predate/ extrădate/ transferate pentru comiterea de infracțiuni la regimul drogurilor

Analiza datelor furnizate de Centrul de Cooperare Polițienească Internațională din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române relevă faptul că, în anul 2022, numărul cetățenilor care au făcut obiectul **procedurilor de cooperare judiciară internațională în materie penală** pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor și precursorilor a **scăzut**, fiind înregistrați 45 de cetățeni (față de 55 în anul 2021), astfel: predate – 28, față de 37 și transfer – 26, față de 18. Dintre aceștia, 32 de cetățeni români au fost predați în România, iar 13 persoane au fost predate din țara noastră, autorităților din alte state. În cursul anului 2022, a fost înregistrat un caz de extrădare în România, față de anul anterior, când nu au fost înregistrate astfel de cazuri.

8.3. INFRAȚIONALITATEA LA NIVEL REGIONAL

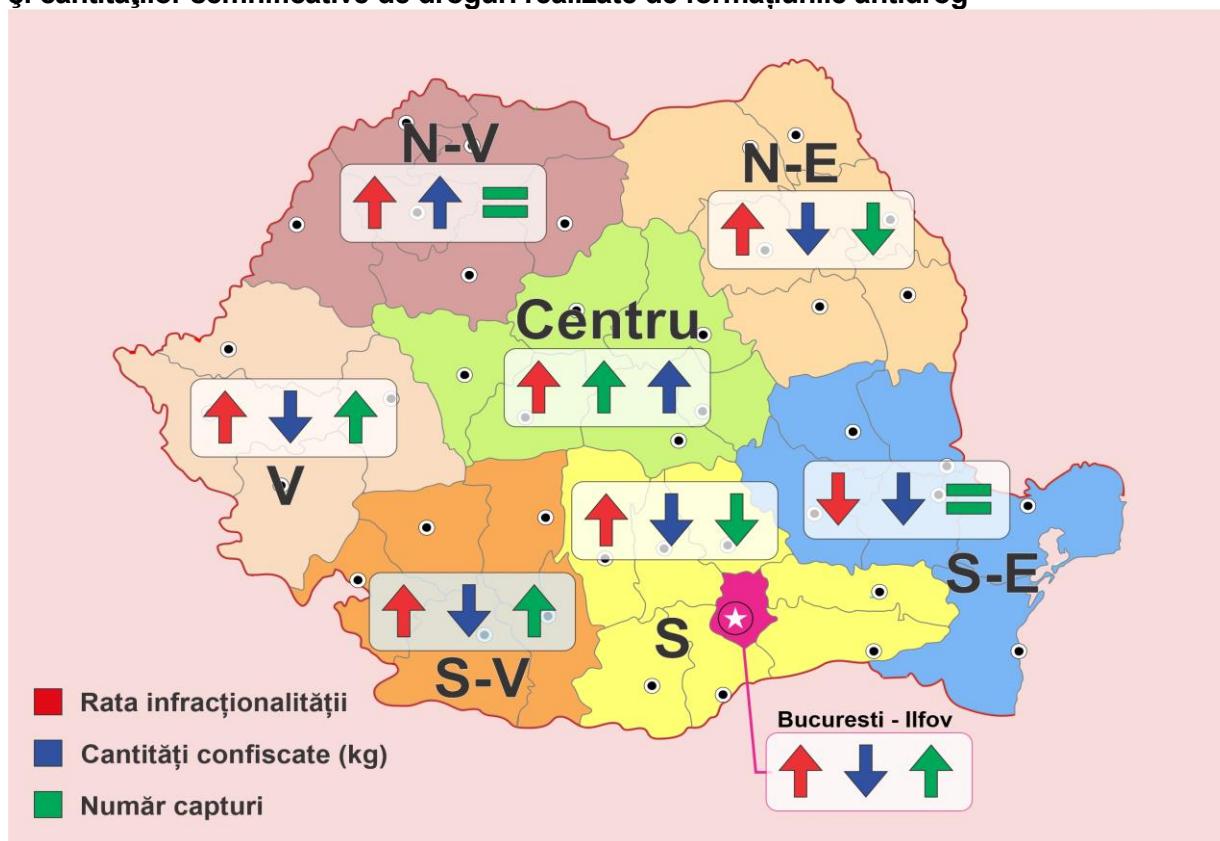
Analiza la nivel regional a principalilor indicatori din domeniul reducerii ofertei de droguri aferenți anului 2022⁸¹ a relevat următoarele:

- **Capturi de droguri:**
 - Cele mai multe **capturi semnificative** pe tip de drog au fost realizate în **Regiunea București – Ilfov (69), Regiunea Vest (61) și Regiunea Centru (34)**;
 - **Creșteri** ale numărului de capturi au fost înregistrate în **Regiunea Vest, Sud – Vest, Centru și București – Ilfov**;
 - Cele mai mari **cantități de droguri confiscate** s-au înregistrat:
 - pe raza **județelor Bihor (285,284 kg), Constanța (213,473 kg) și Arad (157,944 kg)**;
 - în **regiunile Nord – Vest – 397,42 kg** de droguri (300,16 kg masă plante canabis, 71,637 kg canabis iarbă, 13,49 kg fragmente vegetale cu THC, 6,154 kg NSP și 5,979 kg cocaină), **Vest – 341,303 kg** (142,197 kg canabis iarbă, 121,808 kg masă plante canabis, 57,46 kg fragmente vegetale cu THC, 9,824 kg NSP, 6,362 kg amfetamină, 2,786 kg cocaină, 0,463 kg metamfetamină, 0,253 kg MDMA și 0,151 kg ciuperci halucinogene) și **Sud – Est – 335,388 kg** (185,87 kg heroină, 89,602 kg canabis iarbă, 53,131 kg masă plante canabis, 3,032 kg fragmente vegetale cu THC, 2,143 kg amfetamină, 0,936 kg ketamină, 0,425 kg cocaină, 0,126 kg MDMA și 0,123 kg metamfetamină);
 - Cele mai multe **comprimate confiscate** s-au înregistrat:
 - pe raza **județului Hunedoara (290340 comprimate), județului Gorj (123535 comprimate) și județului Arad (25918 comprimate)**;
 - în **regiunile Vest – 317782 comprimate** (313115 comprimate benzodiazepine, 2726 comprimate amfetamină și 1941 comprimate MDMA), **Sud – Vest – 128808 comprimate** (123535 comprimate de benzodiazepine și 5273 comprimate MDMA) și **București – Ilfov – 42344 comprimate** (26706 comprimate MDMA, 7991 comprimate fentanyl, 3709 comprimate morfină, 1670 comprimate amfepramonă, 1574 comprimate de benzodiazepine, 410 comprimate dihidrocodeină și 284 comprimate metadonă);
 - **Creșteri** ale cantităților de **droguri confiscate (kg)** au fost înregistrate doar în **Regiunea Centru (208,776 kg în 2022, față de 22,281 kg în 2021)**;
 - **Creșteri** ale cantităților de **droguri confiscate (comprimate)** au fost înregistrate în **Regiunile Vest (317782 comprimate în 2021, față de 6295 comprimate în 2021), Sud – Vest (128808 comprimate în 2022 față de 1971 comprimate în 2021), București – Ilfov (42344 comprimate în 2022, față de 6545 comprimate în 2021) și Centru (6213 comprimate în 2022, față de 4169 comprimate în 2021)**;
 - **Cele mai răspândite** capturi sunt cele de **cocaină, canabis iarbă și masă plante de canabis** (în toate regiunile), **amfetamină** (în regiunile București – Ilfov, Centru, Sud – Est, Vest, Sud și Nord – Est), **MDMA** (în regiunile Nord – Vest, Sud – Est, Vest, Centru și București – Ilfov) și de **fragmente vegetale cu THC** (în regiunile Nord – Est, Sud – Est, Vest, Nord – Vest și Centru);
 - Cele mai mari cantități de **canabis iarbă** au fost înregistrate pe raza județului **Caraș-Severin (57,884 kg) și a județului Vrancea (46,95 kg)**;

81 Analiza s-a realizat pe baza datelor privind numărul persoanelor condamnate la regimul drogurilor (date furnizate de către C.S.M.) și capturile semnificative de droguri realizate de structurile antidrog (date furnizate de structurile D.C.C.O.)

- Cea mai mare cantitate de **masă plante de canabis** a fost capturată pe raza județului **Bihor** (271,65 kg), iar cea mai mare cantitate de **fragmente vegetale cu THC** (78,65 kg) pe raza județului **Alba**;
- Cea mai mare cantitate de **cocaină** a fost capturată pe raza județului **Ilfov** (61,176 kg);
- Cele mai mari cantități de **MDMA** au fost capturate pe raza județului **Ilfov** (17653 comprimate), municipiului **București** (9053 comprimate) și a județului **Vâlcea** (5273 comprimate);
- Cele mai mari cantități (kg) provenite **dintr-o singură captură**, au fost înregistrate pe raza **județelor Bihor** (224,8 kg canabis iarbă), **Constanța** (185,87 kg heroină), **Dolj** (81,315 kg opiu) și **Alba** (78,65 kg fragmente vegetale cu THC);
- Cele mai multe comprimate de benzodiazepine provenite **dintr-o singură captură**, au fost înregistrate pe raza **județelor Hundoara** (290340 comprimate), **Gorj** (123535 comprimate) și **Arad** (22485 comprimate).

Harta 8 - 1: Situația la nivel teritorial a infraționalității la regimul drogurilor și a capturilor și cantităților semnificative de droguri realizate de formațiunile antidrog



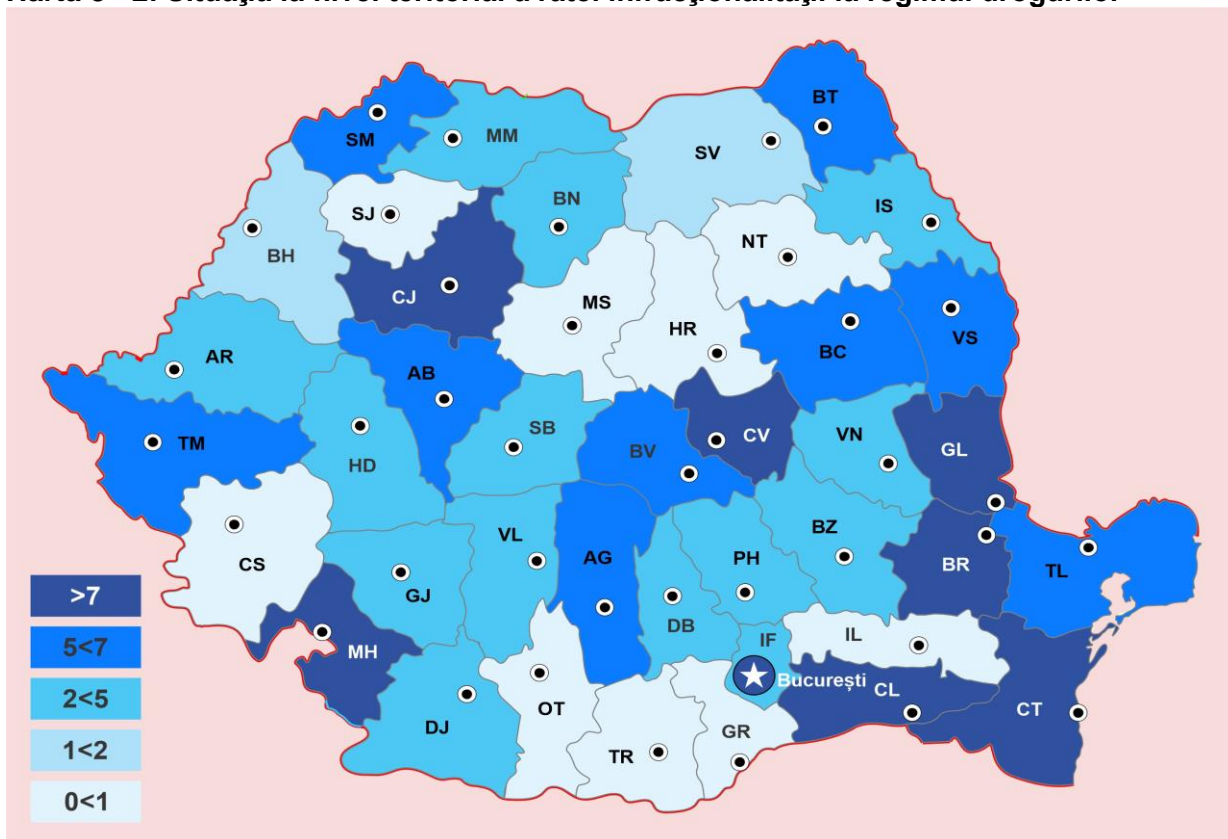
Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate – Inspectoratul General al Poliției Române, Consiliul Superior al Magistraturii, Agenția Națională Antidrog

- **Infraționalitatea:**

- **Rata infraționalității** la regimul drogurilor în România a crescut de la 5,12 în anul 2021 la 6,09 în anul de referință, astfel:
 - **Regiunea Sud - Vest:** 3,52 față de 1,93 în anul 2021;
 - **Regiunea Sud:** 3,32 față de 2,87 în 2021;
 - **Regiunea Nord – Est:** 4,37 față de 2,21 în 2021;

- **Regiunea Centru:** 3,92 față de 3,47 în 2021;
- **Regiunea Vest:** 3,66 față de 3,56 în 2021;
- **Cele mai ridicate** rate ale infracționalității⁸² la regimul drogurilor, cu o creștere semnificativă față de anii precedenți au fost înregistrate în **Regiunea București – Ilfov** (15,75, față de 13,82 în 2021), **Regiunea Nord-Vest** (5,39, față de 4,85 în 2021), **Regiunea Nord-Est** (4,37, față de 2,21 în 2021), **Regiunea Centru** (3,92, față de 3,47 în 2021), **Regiunea Vest** (3,66, față de 3,56 în 2021), **Regiunea Sud-Vest** (3,52, față de 1,93 în 2021) și **Regiunea Sud** (3,32, față de 2,87 în 2021);
- **Scăderea ratei infracționalității** a fost înregistrată în **Regiunea Sud – Est**, de la **9,47** în 2021, la **9,16** în anul de referință.
- Cea mai ridicată valoare a **ratei infracționalității** la regimul drogurilor o înregistrează municipiul **București** (19,63 față de 16,09 în 2021), urmat de **județul Constanța** (15,85 în anul de referință față de 26,17 în 2021), **județul Brăila** (12,08 față de 2,49 în 2021), **județul Cluj** (10,75 în 2022 față de 11,72 în 2021), **județul Mehedinți** (10,24 față de 0 în 2021), **județul Covasna** (10,00 față de 3,33 în 2021) și **județul Galați** (9,26 față de 0,19 în 2021).

Harta 8 - 2: Situația la nivel teritorial a ratei infracționalității la regimul drogurilor



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii, Agenția Națională Antidrog

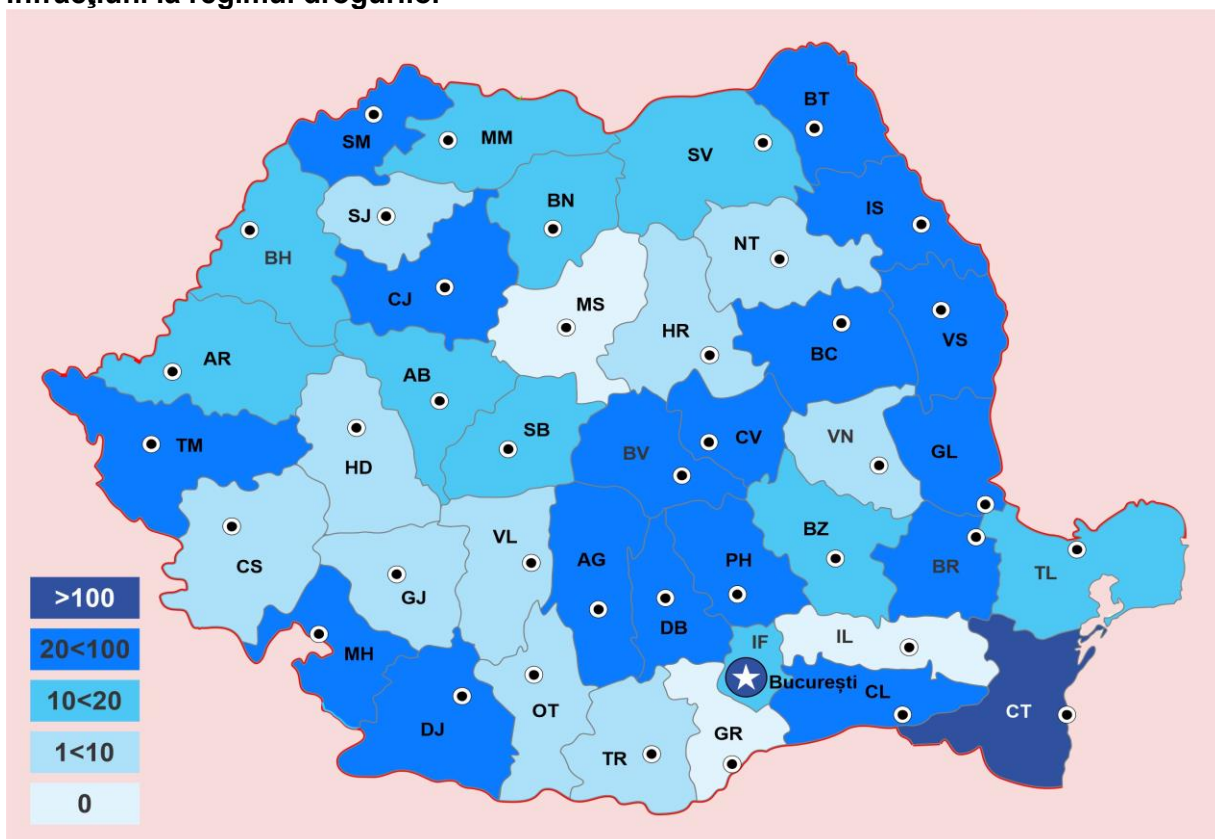
- În ceea ce privește numărul **persoanelor condamnate**, și în anul 2022, **regiunea București - Ilfov** rămâne regiunea cu cel mai mare număr de **persoane condamnate** (356 persoane condamnate, față de 314 persoane în 2021) fiind

⁸² Calculul ratei infracționalității a fost realizat prin raportarea numărului de persoane condamnate la regimul drogurilor la numărul total de persoane ce domiciliază/locuiesc pe raza unităților teritoriale x 100.000 - <http://www.recensamantromania.ro>

urmată de Regiunile **Sud – Est** (217 de persoane condamnate față de 241 persoane în 2021), **Nord-Est** (141 de persoane, față de 73 în 2021), **Nord - Vest** (136 de persoane condamnate, față de 126 în 2021), **Sud** (95 de persoane condamnate, față de 90 în 2021), **Centru** (89 de persoane condamnate, față de 82 în 2021), **Sud – Vest** (66 de persoane condamnate, față de 40 în 2021) și **Vest** (61 de persoane condamnate, față de 65 în 2021). Se constată faptul că toate valorile înregistrate la acest indicator, cu excepția regiunilor **Sud – Est** și **Vest**, sunt în creștere față de anii anteriori.

- Număr mare de **persoane condamnate** a fost înregistrat în Municipiul **București** (337 persoane, față de 303 în 2021) și județele: **Constanța** (104 persoane, față de 179 în 2021), **Cluj** (73 de persoane, față de 81 în 2021), **Galați** (46 de persoane, față de o persoană în 2021), **Bacău** (40 de persoane, față de o persoană în 2021), **Timiș** (39 de persoane, față de 23 în 2021), **Brașov** (36 de persoane, față de 40 în 2021) și **Iași** (35 de persoane, față de 37 în 2021).

Harta 8 - 3: Situația la nivel teritorial a persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii, Agenția Națională Antidrog

REGIUNEA BUCUREȘTI – ILFOV

Rata infracționalității la regimul drogurilor în **Regiunea București – Ilfov** a crescut cu 1,93%, față de anul 2021, și rămâne în continuare regiunea cu **cea mai ridicată rată a infracționalității** la regimul drogurilor (15,75 infracțiuni la regimul drogurilor la 100000 locuitori), fiind o zonă de interes pentru traficul de droguri, indiferent de tipul acestora. Astfel,

în cursul anului 2022, 356 persoane au fost condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, cu 13,38% în **creștere** față de anul precedent (314 de persoane condamnate) și cu 73,66% față de anul 2020 (205 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, față de anul 2021, la nivelul regiunii se înregistrează **creșterea numărului de capturi semnificative, a numărului de comprimate și cantitățile de droguri** (în litri) confiscate, în timp ce **cantitățile de droguri** (în kg) confiscate **au scăzut**, fiind realizate **69 de capturi semnificative** (față de 54 în 2021) și confiscate **135,592 kg** (față de 670,325 kg în 2021), **42344 comprimate** (față de 6545 în 2021) și **6,44 litri** (față de 3,147 litri în 2021), situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 43,789 kg provenind din 14 capturi și masă plante de canabis – 21,176 kg provenind din 4 capturi;
- cocaină – 63,552 kg provenind din 16 capturi;
- MDMA – 26706 comprimate și 0,688 kg, provenind din 11 capturi;
- heroină – 4,43 kg provenind din 4 capturi;
- amfetamină – 1,137 kg provenind din 3 capturi;
- ketamină – 0,363 kg provenind din 2 capturi;
- fentanyl – 7991 comprimate și 267 plasturi, provenind din 2 capturi;
- morfină – 3709 comprimate și 1,049 litri, provenind din 2 capturi;
- benzodiazepine – 1574 comprimate provenind din 2 capturi;
- LSD – 999 doze provenind din 2 capturi;
- o captură de amfepramonă – 1670 comprimate;
- o captură de dihidrocodeină – 410 comprimate;
- o captură de metadonă – 284 comprimate;
- o captură de nitrit de amil – 4,971 litri;
- o captură de petidină – 0,42 litri;
- o captură de NSP – 0,352 kg;
- o captură de THC+CBD – 0,105 kg.

REGIUNEA NORD – EST (Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui)

În anul 2022, la nivelul acestei regiuni, **rata infracționalității** la regimul drogurilor a fost de 4,37 infracțiuni la 100.000 locuitori, fiind condamnate 141 de persoane, cu **93,15% mai multe persoane** față de anul 2021 (73 de persoane condamnate) și de două ori mai multe persoane față de anul 2020 (63 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, la nivelul acestei regiuni se înregistrează atât **scăderea cantităților de droguri** confiscate (kg și comprimate), cât și **numărul capturilor semnificative**, fiind realizate **20 capturi semnificative** (față de 22 în anul 2021), totalizând **71,51 kg** (față de 186,728 kg în anul 2021) și **310 comprimate** (față de 2293 în 2021), situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 36,569 kg provenind din 6 capturi, masă plante de canabis – 27,966 kg provenind din 5 capturi și fragmente vegetale cu THC – 3,79 kg provenind din 2 capturi;
- cocaină – 1,555 kg provenind din 4 capturi;
- amfetamină – 1,629 kg provenind din 2 capturi;
- o captură de benzodiazepine – 310 comprimate.

REGIUNEA SUD – EST (Județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Tulcea și Vrancea)

În anul 2022, la nivelul regiunii, **rata infracționalității** la regimul drogurilor a fost de 9,16 infracțiuni la 100000 locuitori, fiind condamnate 217 de persoane, valoare ce înregistrează o ușoară **scădere** de 9,96% față de anul precedent când au fost condamnate 241 de persoane, dar cu o creștere de 63,16% față de anul 2020 (133 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, față de anul 2021, la nivelul regiunii se înregistrează **scăderea cantităților de droguri** confiscate (kg și comprimate), în timp ce **numărul de capturi semnificative** păstrează aceeași valoare, fiind realizate **32 capturi semnificative** totalizând **335,389 kg** (față de 1546,271 în anul 2021), **1323 comprimate** (față de 19023 în anul 2021) și **0,505 litri** astfel:

- canabis: canabis iarbă – 89,602 kg provenind din 13 capturi, masă plante de canabis – 53,131 kg provenind din 7 capturi și fragmente vegetale cu THC – 3,032 kg provenind dintr-o captură;
- cocaină – 0,425 kg provenind din 3 capturi;
- MDMA – 573 comprimate și 0,126 kg, provenind din 2 capturi;
- o captură de heroină – 185,87 kg;
- o captură de amfetamină – 2,143 kg;
- o captură de ketamină – 0,936 kg;
- o captură de metamfetamină – 0,123 kg;
- o captură de benzodiazepine – 750 comprimate
- o captură de oxicodonă – 0,505 litri.

REGIUNEA SUD (Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman)

În anul 2022, la nivelul acestei regiuni, **rata infracționalității** la regimul drogurilor a fost de 3,32 infracțiuni la 100.000 locuitori, fiind condamnate 95 de persoane, valoare ce înregistrează o **creștere cu 5,56%**, față de anul 2021 (90 persoane condamnate) și cu 35,71%, față de anul 2020 (70 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, la nivelul acestei regiuni se înregistrează atât **scăderea numărului capturilor semnificative** cât și a **cantităților de droguri** confiscate (kg și comprimate), fiind realizate **19 capturi semnificative** (față de 30, în anul 2021) totalizând **116,867 kg** (față de 3065,152 kg în anul 2021) și **582 comprimate** (față de 1881, în anul 2021), situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 60,242 kg provenind din 7 capturi și masă plante de canabis – 54,53 kg provenind din 6 capturi;
- cocaină – 0,597 kg provenind din 2 capturi;
- o captură de amfetamină – 0,599 kg;
- o captură de heroină – 0,485 kg;
- o captură de NSP – 0,414 kg;
- o captură de MDMA – 582 comprimate.

REGIUNEA SUD – VEST (Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea)

În anul 2022, la nivelul regiunii, **rata infracționalității** la regimul drogurilor a fost de 3,52 infracțiuni la 100.000 locuitori, fiind condamnate 66 de persoane, valoare ce înregistrează o **creștere semnificativă cu 65%**, față de anul 2021 (40 de persoane condamnate) și cu 88,57%, față de anul 2020 (35 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, față de anul 2021, la nivelul regiunii se înregistrează **creșterea numărului de capturi semnificative și a numărului de comprimate** confiscate, în timp ce **cantitățile de droguri** (în kg) confiscate **au scăzut**, fiind realizate **26 de capturi semnificative** (față de 10 în 2021) și confiscate **164,003 kg** (față de 321,445 kg în 2021) și **128808 comprimate** (față de 1971 în 2021), situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 15,76 kg provenind din 7 capturi, masă plante de canabis – 21,804 kg provenind din 6 capturi și rezină de canabis – 4,751 kg provenind dintr-o captură;
- cocaină – 1,84 kg provenind din 5 capturi;
- opiu – 119,365 kg provenind din 2 capturi;
- MDMA – 5273 comprimate provenind din 2 capturi;
- o captură de NSP – 0,327 kg;
- o captură de ciuperci halucinogene – 0,155 kg;
- o captură de benzodiazepine – 123535 comprimate.

REGIUNEA VEST (Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș)

În anul 2022, la nivelul regiunii, **rata infraționalității** la regimul drogurilor a fost de 3,66 infrațiuni la 100.000 locuitori, fiind condamnate 61 de persoane, valoare în **scădere cu 6,15%** față de anul 2021 (65 de persoane condamnate), dar în creștere cu 45,24% față de 2020 (42 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, față de anul 2021, la nivelul regiunii se înregistrează **creșterea numărului de capturi semnificative și a numărului de comprimate** confiscate, în timp ce **cantitățile de droguri** (în kg) confiscate **au scăzut**, fiind realizate **61 de capturi semnificative** (față de 31 în 2021) și confiscate **341,303 kg** (față de 537,743 kg în 2021), **317782 comprimate** (față de 6295 în 2021) și **57,463 litri**, situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 142,197 kg provenind din 20 capturi, fragmente vegetale cu THC – 57,46 kg provenind din 11 capturi și masă plante de canabis – 121,808 kg provenind din 5 capturi;
- amfetamină – 2726 comprimate, 6,362 kg și 0,2 litri, provenind din 9 capturi;
- MDMA – 1941 comprimate și 0,253 kg, provenind din 4 capturi;
- cocaină – 2,786 kg provenind din 4 capturi;
- benzodiazepine – 313115 comprimate provenind din 3 capturi;
- NSP - 9,824 kg provenind din 2 capturi;
- o captură de metamfetamină – 0,463 kg;
- o captură de ciuperci halucinogene – 0,151 kg;
- o captură de lichid cu THC – 57,463 litri.

REGIUNEA NORD – VEST (Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Maramureș, Satu Mare și Sălaj)

În anul 2022, la nivelul regiunii, **rata infraționalității** la regimul drogurilor a fost de 5,39 infrațiuni la 100000 locuitori, fiind condamnate 136 de persoane, valoare în **creștere cu 7,94%** față de anul 2021 (126 de persoane condamnate) și în creștere cu 5,43% față de anul 2020 (129 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, față de anul 2021, la nivelul regiunii se înregistrează **creșterea cantităților de droguri** confiscate (kg) și **scăderea numărului de**

comprimate confiscate, în timp ce **numărul de capturi semnificative** păstrează aceeași valoare, fiind realizate **31 capturi semnificative** totalizând **397,421 kg** (față de 1290,85 în anul 2021), **560 comprimate** (față de 3109 în anul 2021) și **128 doze**, situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 71,637 kg provenind din 16 capturi, masă plante de canabis – 300,16 kg provenind din 4 capturi și fragmente vegetale cu THC – 13,49 kg provenind din 3 capturi;
- NSP - 6,154 kg provenind din 3 capturi;
- cocaină – 5,979 kg provenind din 2 capturi;
- o captură de MDMA – 290 comprimate;
- o captură de benzodiazepine – 270 comprimate;
- o captură de LSD – 128 doze.

REGIUNEA CENTRU (Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu)

În anul 2022, la nivelul regiunii, **rata infraționalității** la regimul drogurilor a fost de 3,92 infrațiuni la 100000 locuitori, fiind condamnate 89 de persoane, valoare **în creștere cu 8,54%** față de anul 2021 (82 de persoane condamnate) și cu 43,55% față de anul 2020 (62 de persoane condamnate).

În ceea ce privește **confiscările de droguri**, la nivelul acestei regiuni se înregistrează atât **creșterea numărului capturilor semnificative**, cât și a **cantităților de droguri** confiscate (kg și comprimate), fiind realizate **34 capturi semnificative** (față de 13, în anul 2021) totalizând **208,776 kg** (față de 22,281 kg, în anul 2021) și **6213 comprimate** (față de 4169, în anul 2021), situația capturilor prezentându-se astfel:

- canabis: canabis iarbă – 76,218 kg provenind din 16 capturi, masă plante de canabis – 44,071 kg provenind din 6 capturi, fragmente vegetale cu THC – 86,138 kg provenind din 3 capturi și rezină de canabis – 1,125 kg provenind dintr-o captură;
- amfetamină – 2150 comprimate și 0,368 kg, provenind din 3 capturi;
- MDMA – 4063 comprimate și 0,595 kg, provenind din 3 capturi;
- o captură de NSP – 0,157 kg;
- o captură de cocaină – 0,102 kg.

CONCLUZII

- În anul 2022, **parametrii de evaluare a infraționalității** la regimul drogurilor la nivel național au înregistrat creșteri față de valorile anului 2021, menținând **tendența în creștere** a numărului de persoane trimise în judecată pentru săvârșirea de infrațiuni la regimul drogurilor și a numărului de persoane condamnate, atât pentru **introducerea sau scoaterea din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept**, cât și pentru trafic de droguri;
- Ponderea dosarelor instrumentate la regimul drogurilor, în totalul dosarelor penale, a crescut de la 0,26% la 0,29%, concomitent cu creșterea valorii procentuale a numărului de persoane condamnate la regimul drogurilor, din totalul persoanelor condamnate la nivel național, de la 3,05% la 3,52%;
- Numărul de **persoane condamnate la pedeapsa închisorii** pentru săvârșirea de infrațiuni la regimul drogurilor înregistrează **cea mai mare valoare din ultimii 5 ani**;

- Numărul total de **persoane condamnate la pedeapsa închisorii cu executare în penitenciar** pentru **infrațiunile de introducere sau scoatere din țară**, precum și **importul ori exportul de droguri de risc, fără drept, a crescut semnificativ**;
- **Numărul persoanelor depistate în trafic**, care au condus autovehicule sub influența unor substanțe sau produse stupefiante **a crescut semnificativ**;
- Numărul **grupărilor infracționale** identificate a crescut, concomitent cu scăderea numărului persoanelor implicate în aceste grupări;
- În ceea ce privește pedepsele aplicate de instanțe, **măsurile coercitive alternative** continuă să se regăsească în **practica instanțelor de judecată** care aplică cu precădere **pedeapsa închisorii cu suspendarea executării sub supraveghere**.

9. CONSUMUL DE DROGURI ÎN PENITENCIAR

9.1.REZUMAT

În ultimii ani, la nivel global, au avut loc numeroase dezbateri și controverse cu privire la necesitatea reformării politicilor privind drogurile, reducerea incriminării persoanelor consumatoare de droguri și concentrarea asupra strategiilor de reducere a riscurilor asociate consumului de stupefiante și a sănătății publice. Aceste eforturi se concentrează pe abordarea dependenței de droguri ca temă complexă cu dimensiuni sociale, economice și de sănătate și mai puțin pe o abordare strict din perspectiva justiției penale.

Persoanele care consumă droguri și intră în contact cu sistemul de justiție penală se constituie într-o populație dinamică, care are contacte regulate cu comunitatea. Prin abordarea problemelor legate de droguri în mediul penitenciar, se poate îmbunătăți starea de sănătate, atât a deținuților, cât și a persoanelor din comunitate, aducând un beneficiu global societății. Obiectivele stabilite în documentele programatice din domeniul drogurilor și nu numai, constituie element de reper și în activitatea desfășurată în anul 2022. În analogie cu demersurile desfășurate în ultimii ani la nivelul comunității, de către instituțiile cu atribuții în domeniul drogurilor, în anul de referință, eforturile Administrației Naționale a Penitenciarelor au fost orientate, și în anul de referință, spre asigurarea corespunzătoare a serviciilor de asistență oferite persoanelor consumatoare de droguri aflate în detenție.

9.2.PROFIL NAȚIONAL

9.2.1.Organizare – structura și caracteristicile sistemului penitenciar românesc

Prioritățile actuale ale Administrației Naționale a Penitenciarelor se subscriu normelor europene în domeniu, autoritatea centrală având responsabilitatea de a se asigura că supravegherea și tratamentul deținuților sunt în conformitate cu principiile statului de drept și că perioada detenției este utilizată pentru a pregăti persoanele pentru viața în afara închisorii, după liberare.

Conform ANP, în anul de referință, rețeaua unităților penitenciare din România nu a suferit modificări, păstrând în componența sa 34 penitenciare, dintre care: 19 penitenciare regim semideschis și deschis, 14 penitenciare regim închis și maximă siguranță, 1 penitenciar pentru femei, 2 centre de detenție, 2 centre educative și 6 penitenciare-spital.

Chiar dacă progresele din ultimii ani în domeniul modernizării și extinderii infrastructurii fizice evidențiază o diminuare a deficitului de locuri de cazare de la 20590 la începutul anului 2020, la 23082 finele anului 2022, supraaglomerarea regăsită la nivelul sistemului penitenciar determină încă dificultăți în planul reintegrării sociale, a aplicării regimurilor diferențiate de detenție și a menținerii unui climat optim de conviețuire în cadrul populației carcerale, conform raportului anual de activitate al Administrației Naționale a Penitenciarelor. Un rol deosebit în combaterea fenomenului supraaglomerării l-a constituit, și în anul de referință, ansamblul de măsuri privind îmbunătățirea condițiilor de detenție din Planul de acțiune pentru perioada 2020-2025, elaborat în vederea executării hotărârilor Rezmiveș - Bragadireanu și alții împotriva României, aprobat de Guvernul României prin Memorandum, la 18 noiembrie 2020. Conform aceluiași document programatic, pentru perioada 2020-2025, dezvoltarea infrastructurii fizice este prognozată a se realiza prin crearea unui număr de 7849 locuri noi de cazare. La fel ca în anul 2021, când noile locuri de cazare date în folosință au fost peste

planificarea inițială din Memorandum (216 locuri față de 210 locuri), și în anul 2022 estimarea a fost depășită, fiind create 505 locuri, față de 445 câte au fost avute în vedere inițial. La cifrele anterioare se adaugă 218 locuri modernizate, determinând astfel o creștere a capacității de cazare cu 723 de locuri. Un alt proiect de referință pentru sistemul penitenciar a vizat posibilitatea cazării în exteriorul locului de deținere a persoanelor private de libertate selecționate la muncă, din regimul deschis, prin asigurarea unor spații special amenajate, pe cheltuiala agentului economic beneficiar. Până în prezent, această modalitate de lucru a fost concretizată la nivelul Penitenciarelor Ploiești și Timișoara, urmând ca, pe parcursul anului 2023, să fie extinsă, în primul trimestru, și la nivelul unităților din Bistrița și Constanța Poarta Albă, iar până la finalul anului 2023, în alte trei locații din țară. Astfel se estimează că vor fi decongestionate aproximativ 360 locuri de cazare din infrastructura clasică existentă în penitenciare.

Populația carcerală aflată în custodia Administrației Naționale a Penitenciarelor a continuat să prezinte tendința ascendentă înregistrată începând cu anul 2019, astfel în anul de referință se înregistrează cu 80 mai mulți deținuți față de numărul înregistrat în 2021 (23069 deținuți în anul 2022, comparativ cu anul anterior, când au fost înregistrate 22989 persoane încarcerate).

Tabel 9 - 1: Structura efectivelor de deținuți pe sexe și categorii de vârstă, în perioada 2010-2022

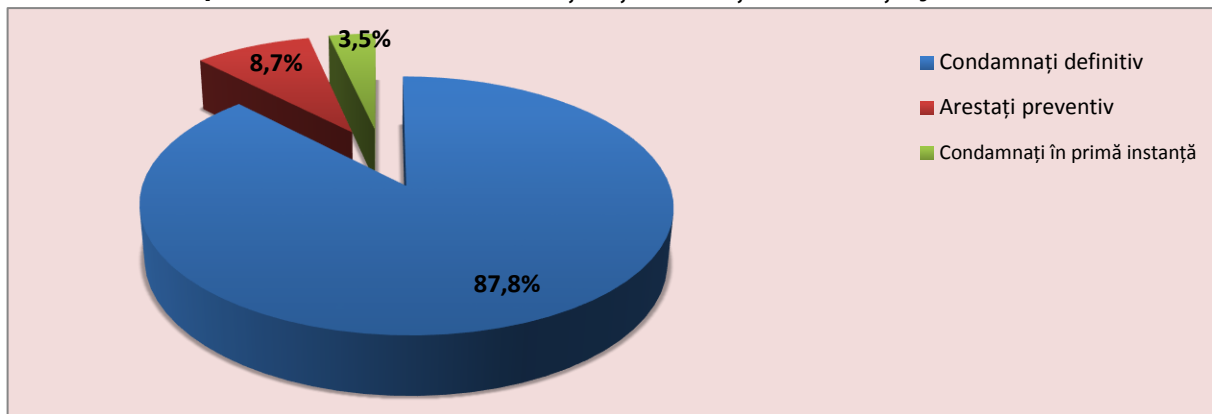
An	Total (nr)	Din care (%)							
		Sex		Grupe de vârstă (ani)					
		masculin	feminin	14-18	19-21	22-30	31-40	41-60	> 60
2010	28224	95.5	4.5	1.6	6	35.9	32.1	22.8	1.6
2011	30694	95.5	4.5	1.5	5.4	35.7	32.5	23.3	1.7
2012	31817	95.5	4.5	1.4	5.3	35.3	32.7	23.7	1.7
2013	33438	95.3	4.7	1.5	4.9	34.6	32.2	25.0	1.7
2014	30156	94.9	5.1	1.1	4.2	33.1	32.1	27.4	2.2
2015	28334	94.9	5.1	1.1	4.2	31.5	31.8	28.8	2.6
2016	27455	94.9	5.1	1.5	4.5	29.5	31.7	29.6	3.2
2017	23450	95.2	4.8	1.4	4	27.6	32.1	31.3	3.6
2018	20792	95.4	4.6	1.3	4.1	26.9	31.9	32.1	3.7
2019	20578	95.5	4.5	1.4	4	25.4	32.4	33	3.8
2020	21753	96.4	3.6	1.1	3.9	23.6	33	34.3	4.1
2021	22989	96	4	2	2.6	23.3	32.4	35.1	4.6
2022	23069	95.6	4.4	1.1	3.2	23.4	31.8	36	4.5

Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Persoana aflată în detenție în unitățile penitenciare din România prezintă următoarele caracteristici: bărbat (95,6%), cu vârsta cuprinsă în intervalul de vârstă 22-60 ani (91,2%). Asistăm, totuși, la o „îmbătrânire” a populației din penitenciare, astfel încât, dacă în anul 2010, majoritatea persoanelor aveau vârsta cuprinsă în intervalul 22-30 ani (35,9%), același procent (36%) se înregistrează, în ultimul an pentru grupa de vârstă 41-60 ani.

Repartiția persoanelor deținute, din punct de vedere al statutului juridic, la data de 31 decembrie 2022, indică faptul că majoritatea 87,8% (20253) erau condamnate definitiv, 8,7% (2004) erau arestate preventiv în timp ce 3,5% (812) erau condamnate prin hotărârea primei instanțe.

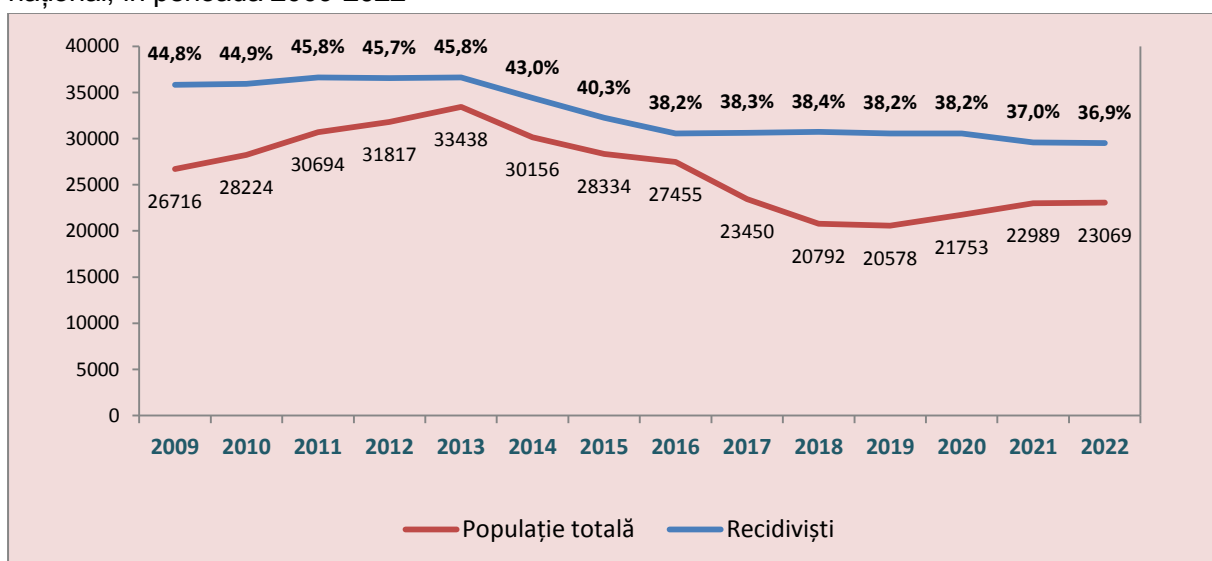
Grafic 9 - 1: Repartizarea efectivului de deținuți în funcție de situația juridică, în anul 2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Ponderea deținuților recidiviști în populația încarcerată, în anul 2022, a fost de 36,9%, similară procentelor înregistrate începând cu anul 2016. Analizând situația prezentată în rapoartele anuale ale Administrației Naționale a Penitenciarelor, se observă o tendință de scădere a valorilor acestei ponderi. Dacă în perioada 2009-2015 valorile erau cuprinse între 40,3%-45,9%, începând cu anul 2016, populația recidivistă se situează sub 39%. Scăderea ratei de recidivă în rândul deținuților reprezintă atât un indicator al eficienței structurilor abilitate să ofere sprijin acestui grup vulnerabil, cât și un indicator al sănătății intracomunitare.

Grafic 9 - 2: Evoluția ponderii de deținuți recidiviști, din totalul populației încarcerate la nivel național, în perioada 2009-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

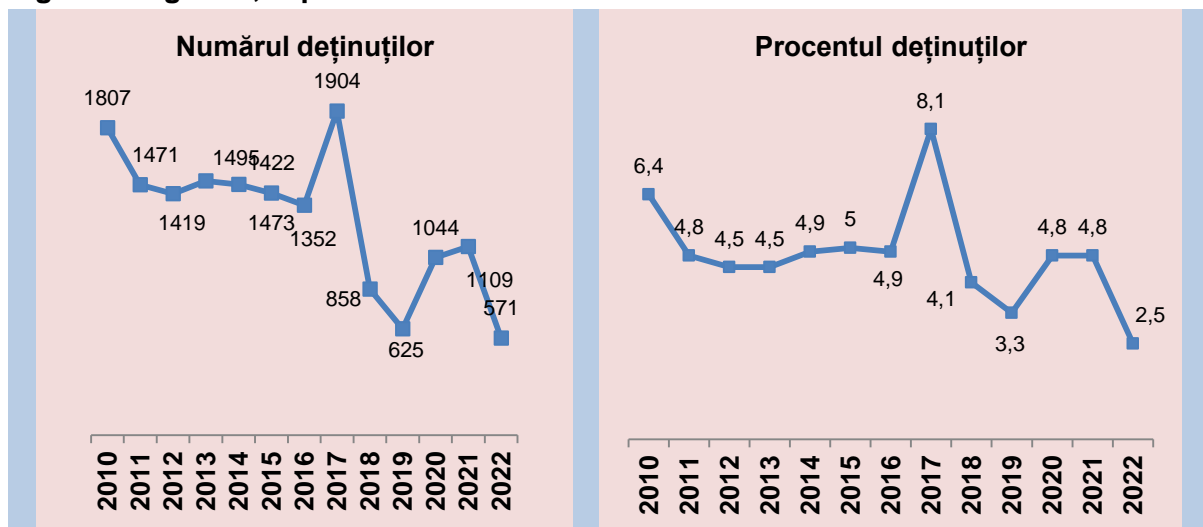
Analiza situației juridice a persoanelor private de libertate la nivelul sistemului penitenciar din România a evidențiat faptul că, pe parcursul anului 2022, au fost înregistrate 974 persoane private de libertate care au comis infracțiuni sau sunt în stare de arest preventiv pentru infracțiuni prevăzute de Legea nr. 143/2000, privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, respectiv 75 de persoane private de libertate, ale căror infracțiuni se află sub incidența Legii nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în

vigoare. În funcție de statusul juridic și legea la care au comis infracțiunea, situația se prezintă astfel:

- Dintre cele 974 persoane private de libertate, care au comis infracțiuni sau sunt în stare de arest preventiv pentru infracțiuni prevăzute de Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, 333 se aflau în stare de arest preventiv (34,2%);
- Dintre cele 75 persoane private de libertate care au comis infracțiuni sau sunt în stare de arest preventiv pentru infracțiuni prevăzute de Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, majoritatea, 43 persoane se aflau în stare de arest preventiv (57,3%).

După natura infracțiunii săvârșite, 2,5% (571 deținuți) au fost încarcerati pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, proporția acestora în efectivul total înregistrând o scădere față de cea observată în anul anterior. Comparativ cu anul 2021, numărul deținuților aflați în custodia unităților penitenciare pentru infracționalitate la regimul drogurilor în anul 2022 a scăzut cu -48%, de la 1109 deținuți, la 571 deținuți. Se constată o schimbare de tendință, cu o reducere la jumătate a procentului de deținuți care au săvârșit infracțiuni la regimul drogurilor, Este cea mai mică valoare înregistrată pentru acest indicator, în majoritatea anilor incluși în perioada de monitorizare fiind observate valori cuprinse în intervalul 4,1%-5%.

Grafic 9 - 3: Evoluția numerică și procentuală a deținuților care au săvârșit infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2010-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

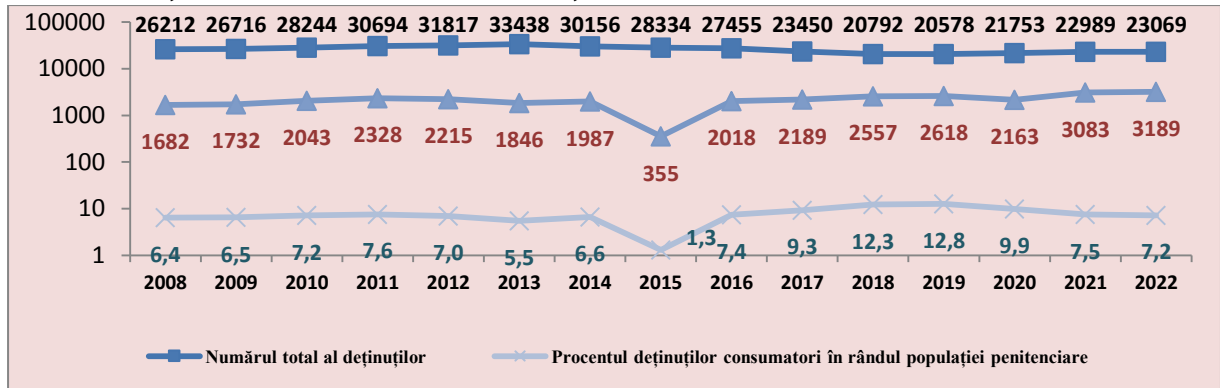
9.2.2. Consumul de droguri și problemele asociate în rândul deținuților

9.2.2.2. Date privind consumul de substanțe psihoactive la intrarea în detenție

Conform Administrației Naționale a Penitenciarelor, în anul 2022, 3189 persoane private de libertate s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar. Comparativ cu anul anterior, se observă o ușoară creștere cu 106 cazuri (3,4%). În ceea ce privește ponderea acestora în populația încarcerată, procentul este de 7,2%, înregistrându-se cu 0,3 puncte procentuale mai puțin, ajungând la valoarea determinată în anul 2010. În ceea ce privește profilul persoanei autodeclarate ca fiind consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar, acesta este bărbat tânăr, cu vârsta cuprinsă între 22-30 ani. De altfel, categoriile

de vârstă cele mai reprezentate în rândul deținuților care s-au autodeclarat consumatori de droguri sunt cuprinse în intervalul 22-30 ani (38,3%), și 31-40 de ani (31,9%).

Grafic 9 - 4: Evoluția indicatorilor (număr și procent) privind consumatorii de droguri autodeclarați, comparativ cu cea a populației penitenciare, în perioada 2008-2022⁸³

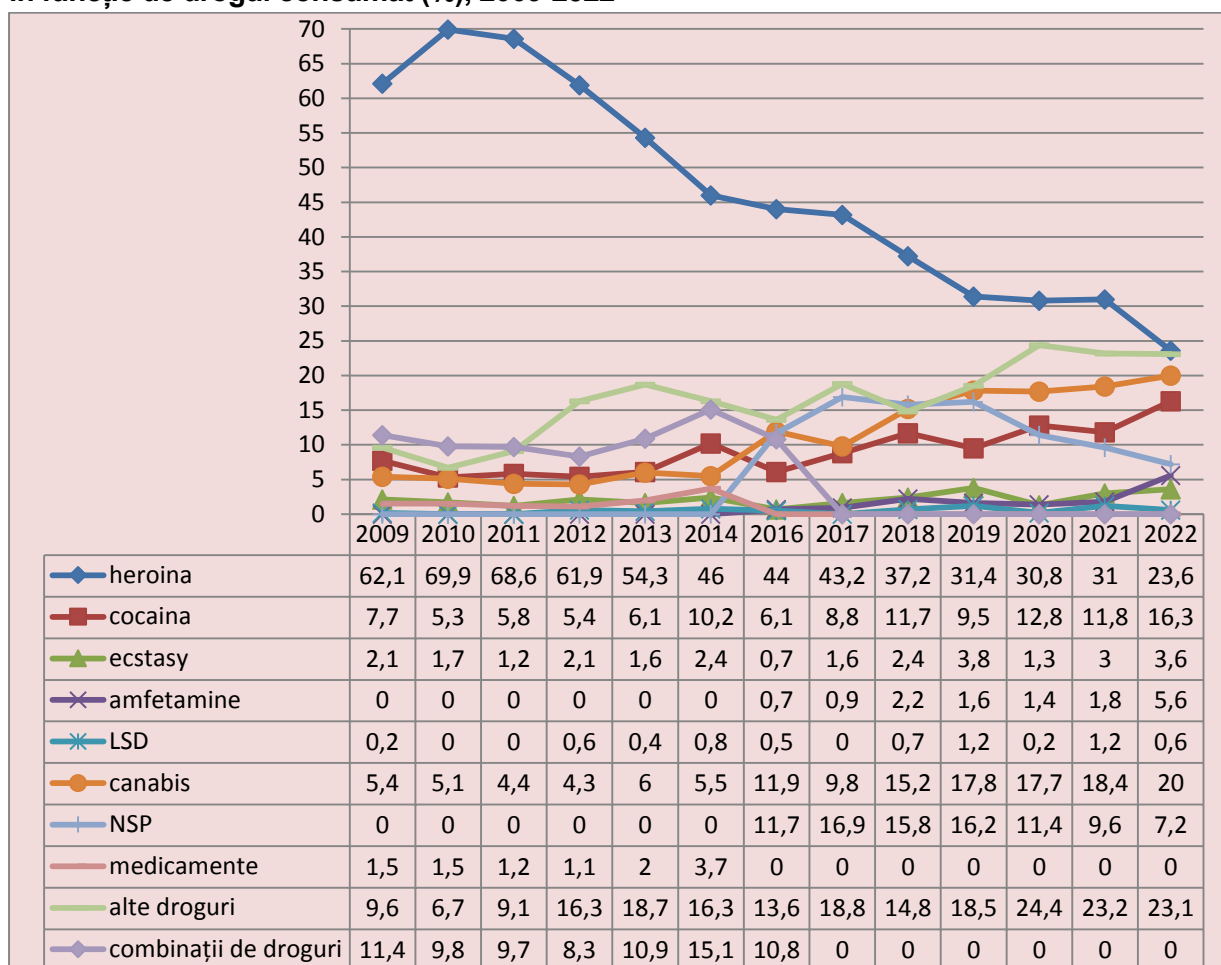


Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Cele mai consumate droguri, declarate de deținuți la intrarea în unitățile penitenciare, sunt heroina, cannabisul, cocaina și „alte droguri”. Heroina, menționată de 23,6% dintre persoanele autodeclarate ca fiind consumatoare de droguri la intrarea în detenție ca fiind drogul principal, înregistrează o scădere semnificativă, de 20%, comparativ cu anul anterior, iar ponderea din totalul drogurilor consumate, comparativ cu cea observată la începutul perioadei de monitorizare, este de o treime. În privința consumului de cannabis, autodeclarat la intrarea în detenție (20%), tendința este una stabilă în perioada 2018-2022, cu mențiunea că valorile sunt de trei ori mai mari față de perioada 2009-2014. Cocaina înregistrează, în anul de referință, cea mai mare valoare din toată perioada de monitorizare, fiind drogul menționat de 16,3% dintre persoanele care s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar, înregistrând o creștere semnificativă de 38%. În ultimii doi ani de monitorizare, consumul „altor droguri” (23,1%), fără specificarea substanței, înregistrează o tendință de creștere, ajungând în anul 2022, la o valoare dublă față de cele raportate în perioada 2009-2011.

⁸³Idem

Grafic 9 - 5: Distribuția procentuală a populației de consumatori de droguri autodeclarați, în funcție de drogul consumat (%), 2009-2022⁸⁴



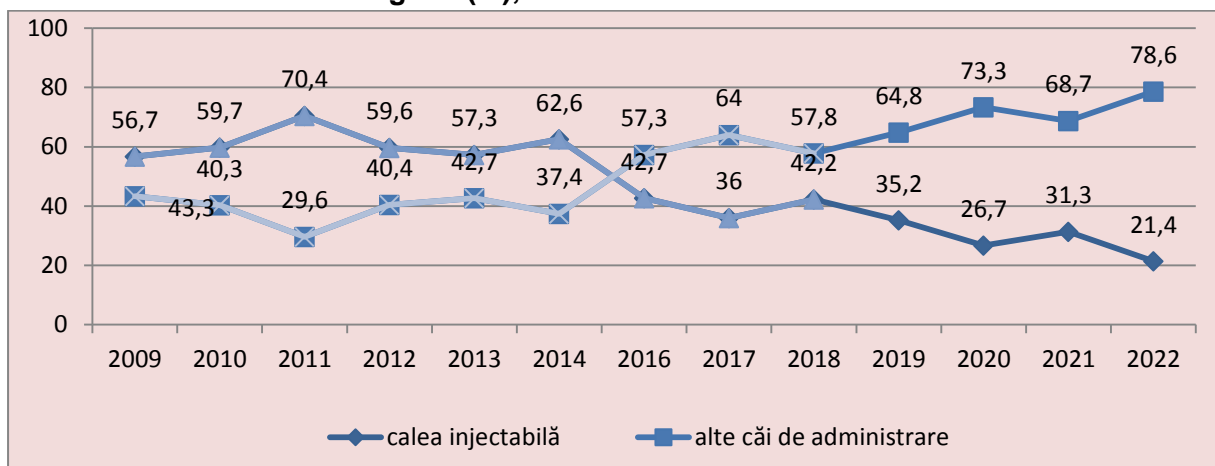
Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

*până în anul 2014 inclusiv, noile substanțe psihoactive au fost incluse în categoria „alte droguri”

În ceea ce privește cea mai frecventă cale de administrare a drogurilor, în rândul deținuților care s-au autodeclarat consumatori la intrarea în penitenciar, se revine la tendința înregistrată până în anul 2020, fumatul fiind cel mai uzual (36,8%). Această modalitate de administrare a drogurilor este urmată de consumul injectabil (21,4%), cel oral (16,9%), prizat (14,8%) și alte modalități neprecizate (10,2%).

⁸⁴pentru anul 2015 nu există date disponibile

Grafic 9 - 6: Dinamica populației de consumatori de droguri autodeclarați, în funcție de calea de administrare a drogului (%), 2009-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Deși calea injectabilă înregistrează valori ridicate și în anul de referință, se observă în continuare o diminuare a ponderii acestei modalități de consum în rândul persoanelor aflate în închisoare, care s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar. Dacă în anul 2014, aproximativ două treimi dintre deținuți menționau consumul injectabil ca fiind calea de administrare a drogului principal, odată cu scăderea consumului de heroină (înregistrată începând cu anul 2016) a scăzut și consumul injectabil, astfel că în anul 2022 acesta a fost menționat doar de o pătrime dintre persoanele care au declarat consum de droguri la intrarea în detenție.

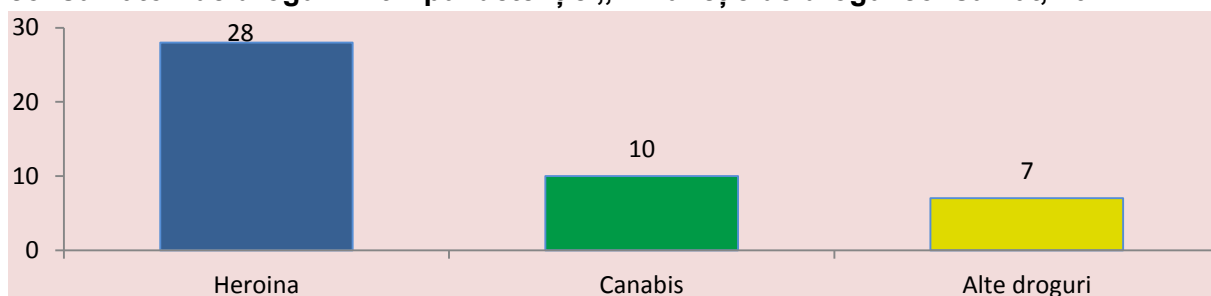
9.2.2.3. Date privind consumul de droguri în timpul detenției

În anul 2022, din efectivul total de persoane încarcerate la nivel național, doar 45 deținuți au declarat consum de droguri în timpul detenției (comparativ cu 88, în 2021), și doar 2 deținuți au fost identificați ca fiind consumatori de droguri în timpul detenției (comparativ cu 28, în 2021), prin efectuarea de teste de depistare a drogurilor în urină sau în sânge.

Date privind deținuții care s-au declarat consumatori de droguri în timpul detenției

Dintre cei 45 de deținuți (toți fiind bărbați) autodeclarați consumatori de droguri în timpul detenției, 28 au consumat heroină, 10 au consumat cannabis, în timp ce consumul de alte droguri a fost raportat doar de 7 deținuți. Cele mai multe persoane care au declarat consum de substanțe stupefiante în interiorul penitenciarului fac parte din categoria de vârstă 22-40 ani.

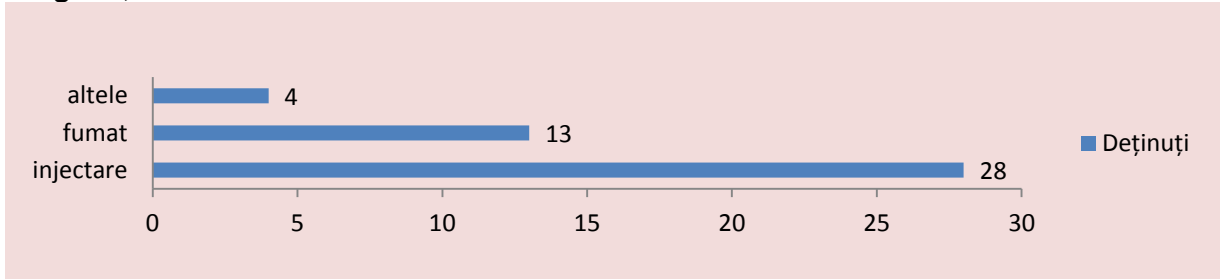
Grafic 9 - 7: Distribuția (nr.) populației de deținuți care s-au autodeclarat ca și consumatori de droguri în timpul detenției,, în funcție de drogul consumat, 2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

La fel ca și în cazul persoanelor care s-au declarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar, majoritatea deținuților autodeclarați consumatori de droguri în penitenciar și-au administrat substanța psihoactivă fie injectabil, fie prin fumat.

Grafic 9 - 8: Distribuția (nr.) populației de deținuți care s-au autodeclarat ca și consumatori de droguri în timpul detenției, în funcție de calea de administrare a drogului, 2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Date privind deținuții care au fost identificați drept consumatori de droguri în timpul detenției

În plus, față de cei 45 deținuți autodeclarați consumatori în penitenciar, alți 2 deținuți, de sex masculin, au fost identificați ca fiind consumatori de droguri în timpul detenției, prin intermediul testelor de depistare a drogurilor. Ambii au consumat alte droguri, modalitatea de administrare a drogului nefiind declarată.

9.2.2.4. Comportamente la risc și consecințe asupra sănătății

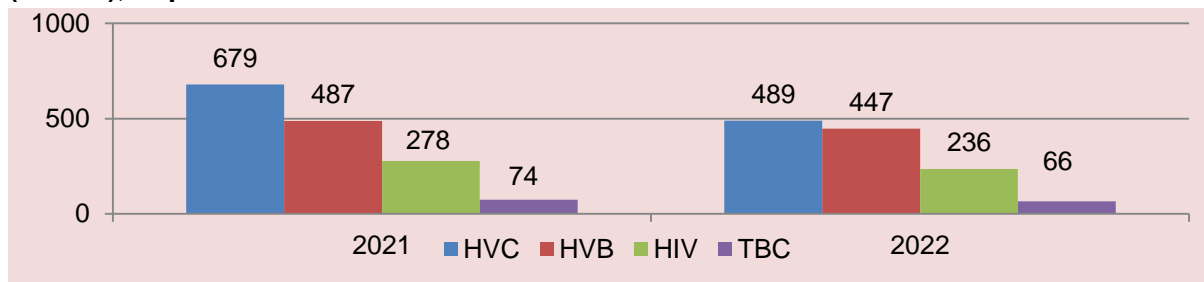
Din monitorizarea de rutină a indicatorului Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri se observă faptul că aproape unul din trei deținuți prezintă un comportament la risc în administrarea drogurilor. Astfel, 34% dintre persoanele consumatoare de droguri aflate în evidența serviciilor de asistență în mediu privativ de libertate, au recurs la injectarea drogului principal, 34,4% dintre persoane consumatoare declară un consum zilnic de substanțe, în ultimele 30 de zile anterioare admiterii la tratament, iar utilizarea în comun a echipamentului de injectare a fost declarată de 57,1% dintre cei care au menționat calea injectabilă ca modalitate de administrare a drogului.

Referitor la bolile infecțioase asociate consumului de droguri injectabile declarate de beneficiarii serviciilor de asistență oferite în sistem privativ de libertate, 69 consumatori au declarat că sunt HIV+, 30 au afirmat că sunt infectați cu VHB, iar 163, cu VHC. Raportat la populația de consumatori de droguri, privați de libertate și care au beneficiat de servicii de asistență în anul 2022, persoanele infectate cu VHC reprezintă 51,7%.

La nivelul întregii populații încarcerate, conform datelor furnizate de către Administrația Națională a Penitenciarelor, la sfârșitul anului 2022, în rețeaua sistemului penitenciar se aflau 489 deținuți (6,3% femei) infectați cu VHC, 447 deținuți (5,1% femei) infectați cu VHB, 66 deținuți infectați atât cu VHB, cât și VHC, 236 deținuți (6,8% femei) infectați cu HIV, precum și 66 deținuți (0 femei) care prezentau tuberculoză. Comparativ cu anul 2021, se constată următoarele diferențe:

- scăderea cu 28% a numărului de deținuți cu status pozitiv la VHC;
- scăderea cu 8,2% a numărului de deținuți cu status pozitiv la VHB;
- scăderea cu 15,1% a numărului de deținuți cu status pozitiv la HIV;
- scăderea cu 10,8% a numărului de deținuți cu status pozitiv la tuberculoză.

Grafic 9 - 9: Evoluția populației încarcerate, în funcție de bolile infecțioase identificate (număr), în perioada 2021-2022



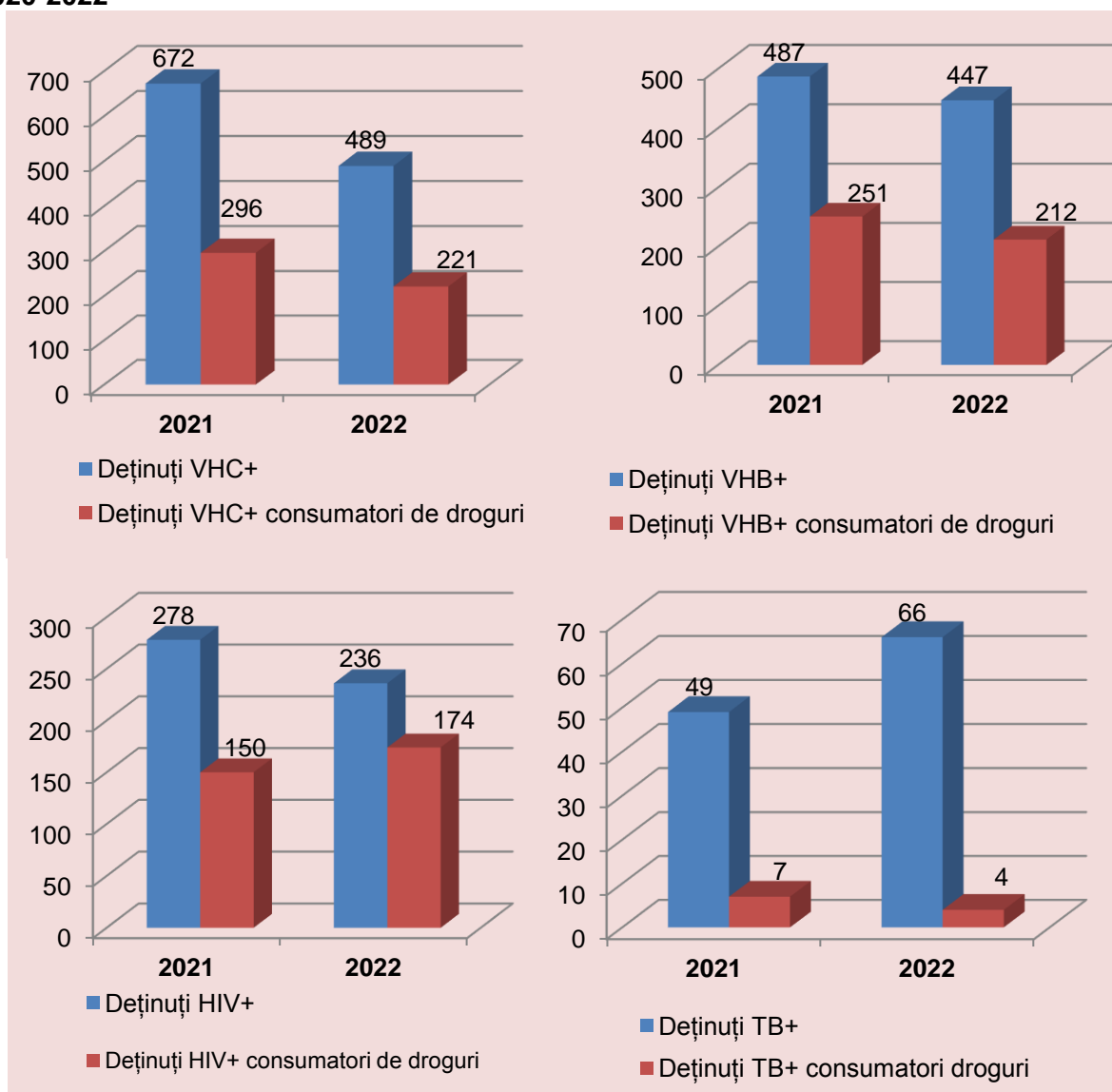
Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Ponderea deținuților cu boli infecțioase care s-au declarat sau au fost identificați ca și persoane consumatoare de droguri în rândul populației cu boli infecțioase, aflate în unitățile penitenciare la sfârșitul anului 2022, în funcție de virusul depistat prin testare, este următoarea:

- 45,2% în rândul populației cu VHC (44% în 2021);
- 47% în cadrul populației cu VHB (51% în 2021);
- 73,7% în rândul populației cu HIV (54% în 2021);
- 6% în cadrul populației cu tuberculoză (TBC) (0% în 2021).

Comparativ cu anul 2021, se observă valori similare ale procentelor persoanelor care s-au declarat sau au fost identificate ca fiind consumatori de droguri în rândul populației încarcerate, infectate cu VHC și VHB. La polul opus, ponderea deținuților infectați cu HIV, care s-au declarat sau au fost identificate ca fiind persoane consumatoare de droguri, a crescut semnificativ, comparativ cu anul anterior, de la 54% în 2021, la 73,7% în 2022. O ușoară creștere se remarcă și în cazul procentului deținuților infectați cu tuberculoză, care s-au autodeclarat consumatori de droguri sau care au fost identificați (de la 0% în 2021, la 6% în 2022).

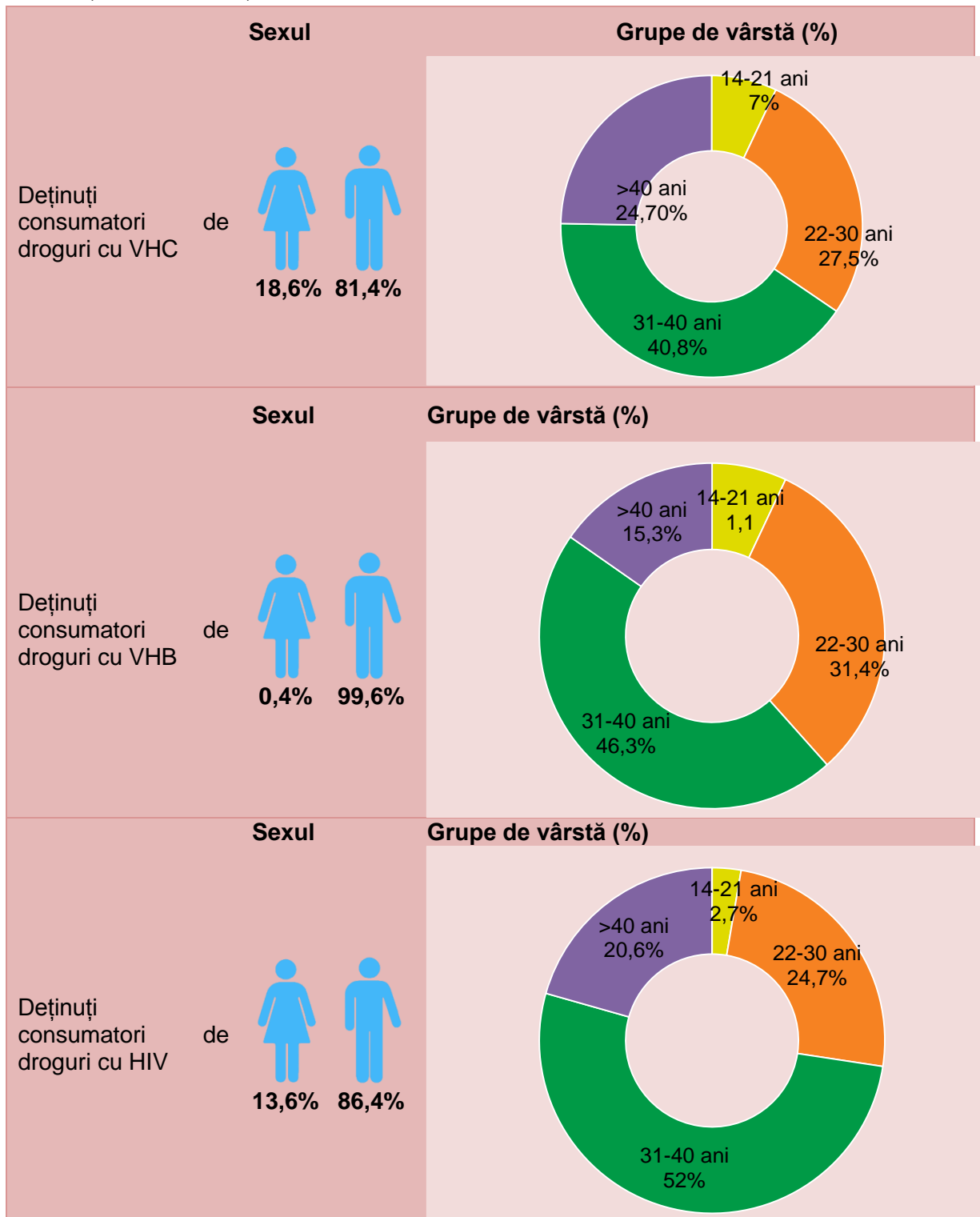
Grafic 9 - 10: Numărul deținuților consumatori de droguri cu boli infecțioase în rândul populației de deținuți cu boli infecțioase, în funcție de boala infecțioasă identificată, 2020-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Caracteristicile socio-demografice ale deținuților consumatori de droguri cu VHC, VHB și HIV evidențiază o populație preponderent masculină, cei mai mulți dintre aceștia făcând parte din grupa de vârstă 22-40 ani. De asemenea, în anul de referință se remarcă scăderi în rândul deținuților consumatori de droguri identificați cu virusul hepatitei B, virusul hepatitei C și tuberculoză, excepție făcând cei identificați cu virusul HIV, al căror număr a înregistrat o creștere de 16%.

Tabel 9 - 2: Caracteristicile populație de deținuți foști consumatori de droguri, identificați cu VHC, VHB sau HIV, 2022

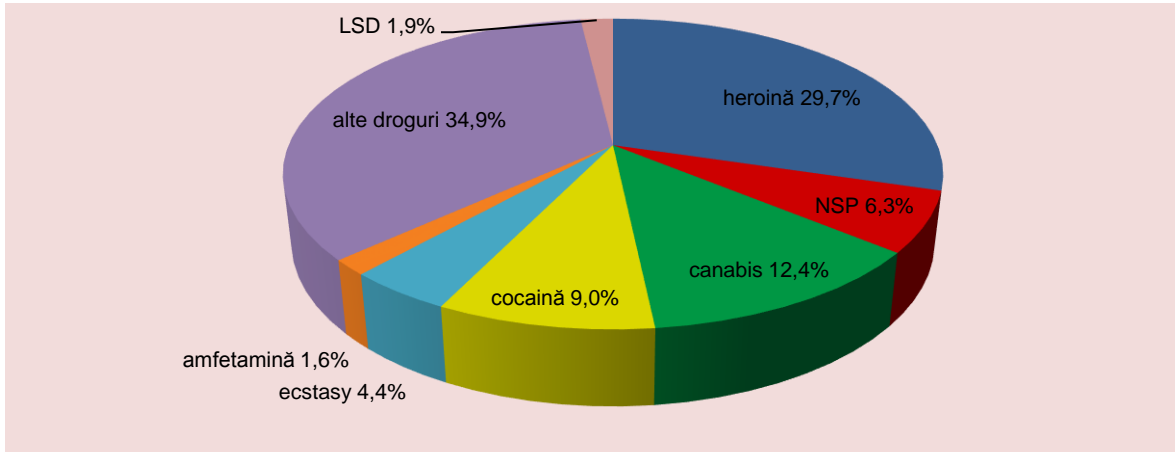


Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

În decursul anului 2022, 1470 deținuți consumatori/ foști consumatori de droguri au beneficiat de tratament psihiatric, numărul acestora fiind cu 14% mai mare față de anul 2021 (1290 deținuți). Afecțiunile psihiatrice diagnosticate în cazul celor 1470 deținuți sunt: tulburare de somn, tulburare de personalitate și tulburare anxioasă. Dintre cei 1470 deținuți, cei mai mulți nu au precizat drogul consumat (34,9% - 513 deținuți), iar 29,7% au declarat că au consumat

heroină (437 deținuți). De asemenea, au mai fost declarate și canabisul (12,4%), cocaina (9%), noile substanțe psihoactive (6,3%), ecstasy (4,4%), LSD (1,9%), amfetamine (1,6%) ca și droguri de consum.

Grafic 9 - 11: Distribuția deținuților consumatori de droguri cu tratament psihiatric, în funcție de drogul consumat (%), 2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

În privința deceselor survenite în mediul penitenciar, la fel ca și în anii anteriori aferenți perioadei de monitorizare, în anul de referință nu a fost înregistrat niciun deces prin supradoză sau a cărui cauzalitate să fi fost relaționată cu patologii asociate sau consecutive consumului cronic de droguri și nici cu deces de cauză violentă sub influența drogurilor.

9.3.RĂSPUNSURI LA PROBLEMELE DE SĂNĂTATE ALE CONSUMULUI DE DROGURI ÎN PENITENCIARE

9.3.1.Cadrul legal și obiective privind consumatorii de droguri din penitenciar reflectate în politicile naționale (legislație, documente strategice și programe)

Instituțiile implicate în implementarea politicilor din domeniul drogurilor s-au axat, similar anilor anteriori, pe îndeplinirea obiectivelor stipulate în documentele programatice naționale, și anume:

Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate⁸⁵, care vizează reintegrarea funcțională a persoanelor puse în libertate din detenție, în mediul familial, în comunitate și pe piața muncii prin mecanisme de consolidare, optimizare și dezvoltare a mecanismelor legale și procedurale. Prin implementarea *Strategiei*, respectând valori de referință precum umanismul, integritatea, profesionalismul, deschiderea către comunitate, a fost asigurată și în anul 2022, consolidarea unui sistem coerent de reintegrare socială a persoanelor private de libertate, cu implicare instituțională și suport comunitar, care să răspundă plurivectorial nevoilor beneficiarilor și societății. Aplicarea acesteia se realizează prin măsurile cuprinse în Programul de guvernare, subsumate capitolului Justiție.

⁸⁵ Hotărârea de Guvern nr. 430/2020 privind aprobarea privind aprobarea Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024

Conform Raportului anual de activitate al Administrației Naționale a Penitenciarelor - 2022, activitățile implementate, conform indicatorilor, în cel de-al treilea an al Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024 au fost următoarele:

- a fost continuată diversificarea ofertei standardizate de programe și activități educative de asistență psihologică și asistență socială. La finalul anului 2021, în ofertă erau incluse 89 programe: educație (55 programe, dintre care 10 pentru minori, 2 pentru tineri, 4 pentru femei); asistență psihologică (13 - asistență specifică, 5 - asistență generală și 4 comunități terapeutice); asistență socială (7 programe și 5 tipuri de grupuri sociale de tratament). Oferta include și activități semistructurate, de scurtă durată, care permit rularea unui număr cât mai mare de deținuți, în activități recuperative;
- au fost promovate propunerile de modificare și completare a OMJ nr. 1322/2017 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și desfășurarea activităților și programelor educative, de asistență psihologică și asistență socială din locurile de deținere aflate în subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor, în scopul creării cadrului de reglementare necesar implementării învățământului dual în unitățile sistemului penitenciar, ca formă de organizare a învățământului profesional și tehnic, acestea fiind aprobate prin OMJ nr. 82/C/2022.
- a fost demarată, în luna decembrie 2021, procedura privind achiziționarea unor servicii externe prin care este vizată evaluarea eficacității programelor recuperative, dezvoltarea unor programe noi, precum și evaluarea instrumentelor de evaluare a deținuților (în cadrul Proiectului „Correctional”); au fost formulate propuneri pentru completarea Legii nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, certificarea competențelor profesionale obținute prin alte căi decât cele formale, astfel încât persoanele private de libertate să poată beneficia, gratuit, de certificarea competențelor profesionale obținute prin alte căi decât cele formale. Administrația Națională a Penitenciarelor a sprijinit demersurile de completare a legii menționate prin formularea și transmiterea propunerilor Ministerului Justiției și, ulterior, către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale;
- a fost finalizat proiectul TABOR, derulat în parteneriat cu reprezentanții Bisericii Ortodoxe Române, proiect axat pe preluarea și asistarea, la nivelul rețelei de suport comunitar, a persoanelor liberate, prin colaborarea dintre preoții capelani și cei de parohie. Proiectul pilot s-a derulat în penitenciarele Baia Mare, Ploiești și Galați.

Prin prelungirea termenului de aplicare a Programelor naționale de sănătate publică și în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 964/2022 privind aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, prevederile acestor programe în domeniul limitării răspândirii bolilor infecțioase asociate și consumului de droguri au fost aplicate în cadrul sistemului penitenciar și în anul de referință. Astfel, Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare stipulează o serie de activități ce intră și în sfera de responsabilitate a cabinetelor medicale existente în unitățile penitenciare, în calitate de furnizori de servicii de asistență medicală primară. În cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, precum și a Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei, Spitalul Penitenciar Jilava este menționat printre unitățile care implementează acest program, pe segmentul de tratament și monitorizare a răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA și tuberculoză.

Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică, inclus în cadrul Programelor naționale de sănătate curativă a asigurat tratamentul de menținere a abstenenței cu agoniști și antagoniști de opiacee pentru persoanele cu toxico-dependență, inclusiv pentru cele aflate în custodia unităților penitenciare. De acest program au putut beneficia și persoanele aflate în curs de urmărire penală sau arest preventiv.

9.3.2. Răspunsuri la problemele de sănătate asociate consumului de droguri în mediul penitenciar

9.3.2.1. Asistența medicală în penitenciar

Structura sistemului medical penitenciar, coordonat de Direcția de Supraveghere Medicală, rămâne aceeași ca și în anii anteriori: 6 penitenciare spital cu diferite specialități medico-chirurgicale, 34 penitenciare care asigură asistență medicală prin cabinete medicale (medicină generală/ medicină de familie, 6 unități au medic psihiatru), 4 centre de detenție/ educative care asigură asistență medicală prin cabinete medicale (medicină generală/ medicină de familie).

În cazul deținuților consumatori de droguri injectabile identificați cu infecția cu VHC, doar 27 persoane au beneficiat de tratament în anul de referință (comparativ cu 11 deținuți, în 2021), acesta constând în administrarea de medicamente hepatotrofile, multivitamine și tratament specific antiviral. Tratamentul este disponibil pentru toți deținuții afectați de aceste boli infecțioase, în baza recomandărilor medicale.

În ceea ce privește consumatorii de droguri injectabile infectați cu HIV, conform datelor transmise de către Administrația Națională a Penitenciarelor, 170 dintre aceștia se aflau în tratament antiretroviral, iar 39 deținuți au inițiat acest tratament în timpul detenției (același număr de deținuți ca și în 2021). De asemenea, 19 persoane consumatoare de droguri injectabile, diagnosticate cu tuberculoză, s-au aflat în tratament în anul 2022, în timpul detenției.

La nivel național, au fost desfășurate activități de testare pentru boli infecțioase (HIV, VHC, VHB), atât deținuților consumatori de droguri la încarcerare, cât și celor aflați deja în penitenciar. În cazul deținuților consumatori/ foști consumatori de droguri, aflați în executarea pedepsei, 186 persoane au beneficiat de testare pentru HIV – 919 persoane, pentru VHB, iar pentru VHC au beneficiat de testare 1094 deținuți. De asemenea, deținuții care s-au declarat consumatori/ foști consumatori de droguri la încarcerare au beneficiat de testare pentru diagnosticarea cu VHC 101 deținuți și 20 deținuți pentru diagnosticarea cu VHB.

Intervenții specializate adresate persoanelor consumatoare de droguri în sistemul penitenciar

A. Activități de prevenire de tipul informare-educare-consiliere privind consumul de droguri

- program „Educație pentru viață sustenabilă”;
- workshop-ul „Piața”;
- activitatea de informare „Dependent de speranța - închisoarea nu e un capăt de drum”;
- activitatea de informare „Ziua mondială fără tutun”;
- activitatea socială „Ziua internațională împotriva consumului și traficului ilicit de droguri”;
- program „Safe choices”;
- program EDUCOJUST;
- simpozionul „Ziua de luptă împotriva suicidului”;
- activitatea „Viața între speranță și deznădejde”.

Similar anului anterior, în 2022 a continuat implementarea programului de distribuție de prezervative, în cadrul a 8 unități penitenciare, adăugându-se și alte penitenciare: Penitenciarul Arad, Penitenciarul Baia Mare, Penitenciarul Brăila, Penitenciarul Craiova-Pelendava, Penitenciarul Galați, Penitenciarul Gherla, Penitenciarul Oradea, Penitenciarul Satu Mare. Ca și în anii anteriori, în 2022, a continuat derularea activităților de informare privind consumul de droguri și consecințele acestuia, fie prin intermediul studioului radio – tv cu circuit închis, fie prin distribuirea materialelor informative la nivelul camerei de deținere, în toate unitățile subordonate Administrației Naționale a Penitenciarelor.

B. Servicii de asistență

În decursul anului 2022, specialiștii Administrației Naționale a Penitenciarelor au derulat o serie de proiecte și activități adiționale adresate deținuților, care au manifestat sau manifestă în prezent un tip de comportament adictiv:

✓ *Programul de asistență psihologică specifică destinat persoanelor private de libertate cu antecedente în toxicomanie - drog.* Acesta se constituie ca suport al activităților desfășurate de echipele pluridisciplinare alcătuite la nivelul tuturor unităților penitenciare ce orientează demersurile recuperative adresate acestei categorii de persoane aflate în custodia penitenciarelor de către membrii serviciilor de intervenție psihosocială. Programul are ca scop prevenirea consumului de droguri și conștientizarea cauzelor care au dus la consumul de stupefiante. Printre obiectivele generale și operaționale se numără prevenirea consumului de droguri și conștientizarea cauzelor care au dus la consumul de substanțe psihoactive, menținerea motivației pentru abținere. Grupul țintă include deținuți condamnați definitiv care, consecutiv evaluării psihologice inițiale sau de parcurs, au stabilită ca recomandare participarea la un plan destinat persoanelor cu antecedente în toxicomanie;

✓ *Program de asistență psihologică specific de asistență psihologică pentru dependență și defensă (jocuri, adicții, alcool) - Modulul de asistență psihologică specifică destinat dependenței (jocuri, adicții, alcool)* vizează persoanele private de libertate care manifestă un control scăzut asupra instinctelor, impulsurilor, nevoilor și a mecanismelor defensive – crize de furie, ieșiri nervoase, pariuri, jocuri de noroc, utilizarea excesivă a computerului, comportamente sexuale inadecvate, obiceiuri nesănătoase, izolare socială, furturi mărunte, comportamente adictive. Tulburarea fiind progresivă, individul dezvoltă toleranță și astfel neagă existența problemei. Printre obiectivele generale și operaționale se numără conștientizarea necesității de renunțare la comportamentele dependente, a necesității de responsabilizare socială, identificarea abilităților de viață echilibrată, dar și dezvoltarea abilităților de construire a relațiilor interumane pozitive;

✓ *Comunitatea terapeutică:*

Pentru categoriile de persoane private de libertate ale căror nevoi de intervenție specifică impun acest lucru, în penitenciare pot fi organizate *comunități terapeutice*. *Comunitatea terapeutică* impune existența și amenajarea unui spațiu delimitat fizic, unde, pe baza unor strategii și principii de lucru specifice, persoanele private de libertate beneficiază, pe termen mediu sau lung, de asistență specifică în scopul schimbării comportamentale, al învățării și exersării de noi abilități și responsabilități sociale, prin maximizarea implicării și participării fiecărui beneficiar în propriul proces de reabilitare. Modalitatea de organizare și funcționare a comunităților terapeutice în locurile de deținere se aprobă prin Decizie a Directorului General al Administrației Naționale a Penitenciarelor. *Comunitățile terapeutice* oferă un cadru moral și etic, precum și contextul favorabil dezvoltării personale, cu accent pe exemple și modele

pozitive, care pot produce o schimbare de atitudine, cu privire la traficul și consumul de droguri. În cadrul acestora, sunt desfășurate următoarele tipuri de proiecte și activități:

- programe și activități de educație, asistență psihologică și asistență socială (educație civică, universul cunoașterii, programul destinat persoanelor cu antecedente în toxicomanie, programul de pregătire pentru liberare, educație prin sport);
- activități gospodărești;
- activități sportive;
- activități de informare privind educația sanitară;
- consilieri individuale;
- consiliere psihologică;
- consiliere socială;
- asistență medicală;
- competiții sportive (rummy, șah, table);
- activități recreative (piese de teatru, ieșiri în comunitate, vizite la muzee, organizarea de expoziții cu obiecte confecționate de rezidenți);
- activități de creație (navomodelism, origami, firart, quilling, tablouri, obiecte decorative).

În anul 2022, 65 deținuți au fost evaluați în vederea includerii în programul tip comunitate terapeutică, dar numai 16 dintre aceștia au reușit să își finalizeze programul. Se constată o scădere semnificativă (-20%) a numărului de persoane care au încheiat programul de tip Comunitate terapeutică, comparativ cu anul anterior.

De asemenea, în anul 2022, specialiștii Centrelor de prevenire, evaluare și consiliere antidrog au implementat, în parteneriat cu unitățile penitenciare și cu alte instituții locale, proiecte locale destinate deținuților cu antecedente în consumul de droguri, sau în scop preventiv, după cum urmează:

- *Ziua Mondială fără tutun* - în vederea marcării acestui important eveniment, C.P.E.C.A Botoșani a desfășurat, împreună cu Direcția de Sănătate Publică Botoșani și Serviciul Umanitar pentru Penitenciare, un simpozion de sănătate pe tema renunțării la fumat care s-a desfășurat în Penitenciarul Botoșani și care a avut ca beneficiari 28 de persoane private de libertate. Tot în acest sens, a fost desfășurată o activitate de prevenire și în cadrul Penitenciarului Craiova Pelendava.
- *Ziua Internațională împotriva Traficului și Consumului ilicit de Droguri* – în vederea marcării acestui eveniment, au fost desfășurate activități informativ-educative în cadrul Penitenciarului Botoșani, Penitenciarului Miercurea-Ciuc și a Penitenciarului Drobeta Turnu-Severin. Proiect local „Educație pentru sănătate în rândul persoanelor private de libertate din cadrul Penitenciarului Aiud”, implementat de către specialiștii CPECA Alba. Obiectivul proiectului a vizat informarea persoanelor private de libertate din cadrul Penitenciarului Aiud cu privire la factorii de risc și de protecție în consumul de droguri. Au fost desfășurate 25 activități, la care au participat 328 persoane private de libertate din cadrul Penitenciarului Aiud. Proiect local „Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a persoanelor private de libertate foști consumatori de droguri din cadrul Penitenciarului Aiud”. Obiectivele proiectului au vizat informarea deținuților foști consumatori de droguri cu privire la consecințele consumului de droguri, conștientizarea efectelor consumului de droguri și modalitățile de menținere a motivației pentru abținere în consum. Astfel, în cadrul proiectului au fost desfășurate

16 activități de către medicul CPECA Alba și 16 activități de către specialiștii Penitenciarului Aiud, la care au participat 106 persoane, foști consumatori de droguri. Evenimentul „Povestea mea! Ți-o spun ca să n-o repeți!”. Evenimentul a fost organizat de către specialiștii CPECA Timiș în colaborare cu Centrul de Consiliere și Orientare în Carieră din cadrul Universității Politehnica Timișoara, Penitenciarul Timișoara și Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Timis. Evenimentul a surprins povestea de viață a unor tineri privați de libertate, tineri care se află în prezent în Penitenciarul Timișoara, unde execută o pedeapsă privativă de libertate pentru infracțiuni asociate consumului de droguri.

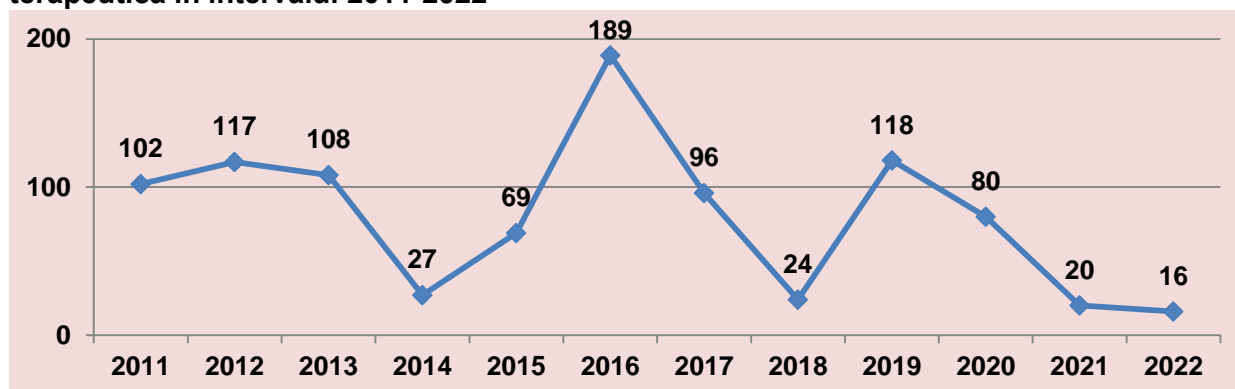
- Activitate de prevenire a consumului de stupefiante în cadrul Penitenciarului de maximă siguranță Giurgiu. Aceasta a avut ca scop informarea/ educarea/ sensibilizarea populației aflate în mediul penitenciar, cu referire la: legătura dintre consumul de substanțe interzise și infracționalitate; prezentarea efectelor nocive ale consumului de droguri ilicite; prezentarea factorilor de risc în cazul bolilor asociate consumului de droguri; la această activitate au participat 89 deținuți.
- Activități de prevenire a consumului de stupefiante în cadrul Penitenciarului Arad, cu privire la riscurile consumului de droguri ilegale și substanțe cu proprietăți psihoactive. Activitățile au fost desfășurate cu sprijinul specialiștilor CPECA Arad. Programul de asistență psihosocială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, cu antecedente în consum de substanțe cu efecte psihoactive - SAFE CHOICES, desfășurat în cadrul Penitenciarelor Satu-Mare. Programul este dezvoltat și implementat în parteneriat de Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Satu Mare, Serviciul de Probațiune Satu-Mare, Penitenciarul Satu Mare, și presupune organizarea și desfășurarea de grupuri de informare și conștientizare cu privire la riscurile consumului de alcool și droguri, în special la volan, în scopul prevenirii recidivelor și, de asemenea, pentru îmbunătățirea siguranței traficului și a persoanelor. Cele 12 activități desfășurate în cadrul proiectului au întrunit un total de 38 beneficiari direcți. Programul este destinat persoanelor cu vârsta de peste 18 ani, condamnate pentru infracțiuni săvârșite pe fondul conducerii autovehiculelor sub influența băuturilor alcoolice sau ca urmare a infracțiunilor comise la regimul drogurilor, adaptat persoanelor sancționate penal care se află în supravegherea Serviciului de Probațiune sau în detenție în Penitenciarul Satu Mare.
- Activitate de comunicare/ conștientizare a riscurilor traficului și consumului de substanțe interzise, în cadrul căreia a fost facilitată interacțiunea dintre elevii Colegiului Tehnic „Ion MINCU” – Focșani și persoanele custodiate de către Penitenciarul Focșani, persoane care au împărtășit din experiențele negative ca urmare a traficului și consumului de substanțe interzise. Activitatea a fost dezvoltată și implementată în parteneriat cu Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vrancea, Colegiul Tehnic „Ion MINCU” – Focșani și Penitenciarul Focșani și a însumat un număr de 68 beneficiari. Activități de prevenire în cadrul Proiectului Comunitatea Mea II”, implementate în parteneriat interinstituțional (Penitenciarul Focșani, I.P.J. Vrancea, Școala Postliceală Sanitară „Vasile Alecsandri” și CPECA Vrancea). 70 de persoane (cadre didactice, deținuți, polițiști, cursanți) au fost beneficiare ale acestui proiect local.
- Proiectul „Acționăm just” - Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Brăila a valorificat parteneriatul existent cu Penitenciarul Brăila și, cu sprijinul Sectorului de Educație și Asistență Psihosocială din cadrul instituției penitenciare, realizează lunar

întâlniri între liceeni și persoanele private de libertate, care execută pedeapsa la regimul drogurilor.

ACTIVITĂȚI DE INFORMARE-EDUCARE PRIVIND CONSUMUL DE DROGURI

În decursul anului 2022, în toate unitățile subordonate Administrației Naționale a Penitenciarelor au fost derulate activități de informare privind consumul de droguri și consecințele acestuia, fie prin intermediul studioului radio – tv cu circuit închis, fie prin distribuirea materialelor informative la nivelul camerei de deținere. Având în vedere contextul pandemic, în anul de referință, nu s-au desfășurat activități de voluntariat în domeniul prevenirii consumului de droguri, în care să fie implicate persoane private de libertate.

Grafic 9 - 12: Evoluția numărului de deținuți care au finalizat programul tip Comunitate terapeutică în intervalul 2011-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Deținuții, consumatori de droguri, pot beneficia de servicii de asistență acordate de personalul specializat al Administrației Naționale a Penitenciarelor, cât și de specialiștii din Centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog ale Agenției Naționale Antidrog. Serviciile psihosociale sunt disponibile în toate unitățile subordonate Administrației Naționale a Penitenciarelor, în timp ce, programul de tratament substitutiv cu metadonă este derulat în 15 unități penitenciare, și anume: Penitenciar Aiud, Penitenciar București-Jilava, Penitenciar București-Rahova, Penitenciar Găești, Penitenciar Giurgiu, Penitenciar Mărgineni, Penitenciar Mioveni, Penitenciar Ploiești, Penitenciar Ploiești - Târgșorul Nou, Penitenciar Tulcea, Penitenciar Spital București-Jilava, Penitenciar Spital București-Rahova, Penitenciar Spital Mioveni, Penitenciar Spital Târgu-Ocna, Centrul de detenție Craiova).

9.3.2.2. Servicii pentru reintegrarea socială după liberarea din penitenciar

C. Servicii pentru reintegrarea socială după liberarea din penitenciar

Pentru perioada 2020-2024, ținta strategică principală vizează reintegrarea funcțională a persoanelor private de libertate în mediul familial, în comunitate și pe piața muncii, prin consolidarea, optimizarea și dezvoltarea mecanismelor legale și procedurale necesare. Astfel, misiunea stabilită de Administrația Națională a Penitenciarelor este reprezentată de stimularea implicării și armonizarea demersurilor organizate de către actorii sociali (instituții, autorități publice centrale și locale, culte, organizații ale societății civile) care au/pot avea un rol în responsabilizarea și reintegrarea în societate, încă din timpul detenției, a persoanelor care au executat pedepse sau măsuri privative de libertate. Pe lângă obiectivul menționat anterior, se mai adaugă și:

- Creșterea eficienței și eficacității intervenției specializate derulate în perioada de executare a sancțiunilor privative de libertate;
- Facilitarea asistenței post-detenție la nivel sistemic.

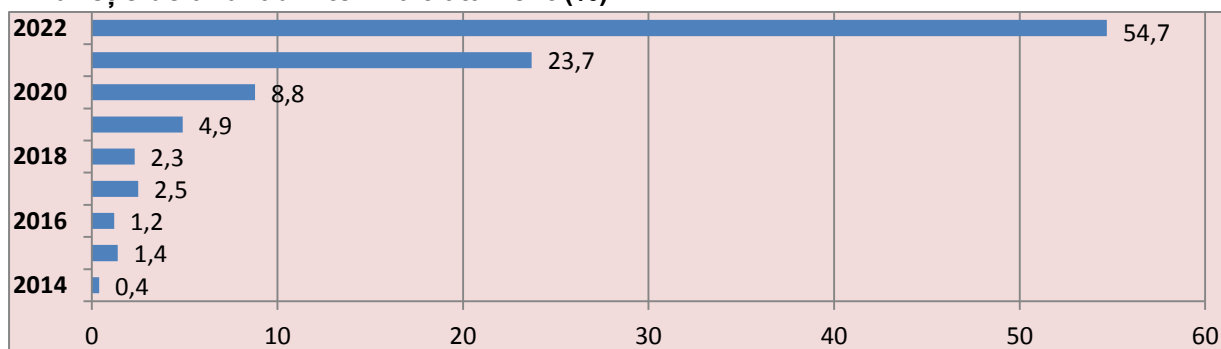
Totodată, au fost implementate 5 proceduri interinstituționale privind asistarea recuperativă post-liberare:

- Procedura interinstituțională privind înscrierea persoanelor private de libertate la cursurile școlare și continuarea studiilor după liberare;
- Procedura interinstituțională privind realizarea activităților de formare profesională cu persoanele private de libertate și preluarea cazurilor după liberare;
- Procedura interinstituțională privind accesul persoanelor aflate în executarea unei pedepse sau a unei măsuri privative de libertate și al persoanelor eliberate, la servicii de asistență socială;
- Procedura interinstituțională privind formarea de voluntari din penitenciare, în vederea participării la campanii de informare-educare-comunicare, specifice promovării sănătății în sistemul penitenciar;
- Procedura interinstituțională privind asigurarea continuității asistenței medicale a persoanelor private de libertate după punerea acestora în libertate.

Pregătirea persoanelor private de libertate pentru revenirea în comunitate, după finalizarea sancțiunilor penale, este un proces ce începe din prima zi de detenție, se derulează pe toată perioada executorie și se intensifică la finalul acesteia prin parcurgerea unui program educativ special conceput, în scopul creșterii șanselor de incluziune socială și anume *Programul de pregătire pentru liberare*. Această etapă, imediat premergătoare liberării, are rolul de adaptare a individului la specificul vieții comunității și de internalizare a drepturilor și responsabilităților sociale. Astfel, activitățile derulate în cadrul acestui program au o tematică specifică acestei etape a traseului execuțional, oferind informații concrete despre serviciile sociale puse la dispoziție de organizații nonguvernamentale și instituții ale statului, precum și despre modalitățile de accesare a acestora, în conformitate cu legislația în vigoare.

Potrivit datelor rezultate din monitorizarea de rutină a indicatorului *Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri*, în anul 2022, 486 persoane consumatoare de droguri (dintre care 447 bărbați și 39 de femei) au beneficiat de serviciile de asistență disponibile în regim privativ de libertate. Mai mult de jumătate din persoanele consumatoare de droguri aflate în regim privativ de libertate au fost în arestul poliției (289 persoane), în timp ce în detenție s-au aflat 197 de persoane. Peste jumătate (54,7%) dintre beneficiarii serviciilor de asistență oferite în mediul privativ de libertate au fost admiși la tratament în anul 2022: 50,4% în unitățile sistemului penitenciar, iar 49,6% în arestul poliției.

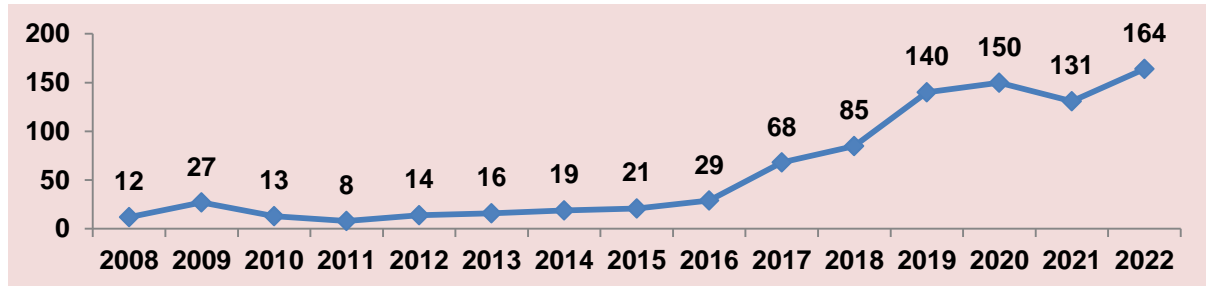
Grafic 9 - 13: Distribuția deținuților consumatori de droguri aflați în servicii în anul 2022, în funcție de anul admiterii la tratament (%)



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor și Agenția Națională Antidrog

Pe parcursul anului 2022, programul de menținere a abstenenței cu metadonă (OST) acordat în regim privativ de libertate a fost accesat de 164 beneficiari, doza medie zilnică utilizată fiind de 160 mg, valoare crescută față de cea din anul anterior (70 mg). În anul 2022, se reia tendința ascendentă a numărului de beneficiari ai programului substitutiv cu metadonă. Dintre aceștia, 142 au primit tratamentul substitutiv în penitenciar, iar 22 în arestul poliției.

Grafic 9 - 14: Evoluția numărului de beneficiari ai programului substitutiv cu metadonă, în perioada 2008-2022

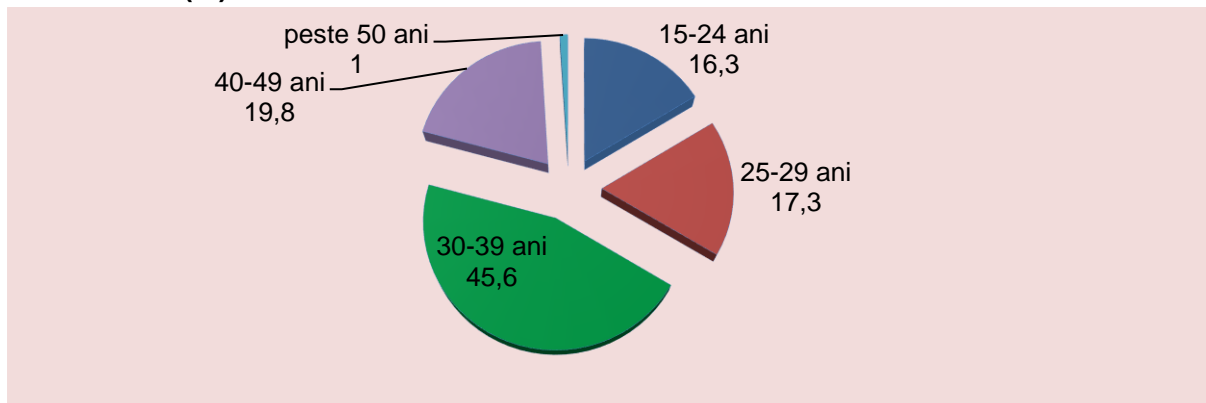


Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor și Agenția Națională Antidrog

Raportat la vârsta persoanelor consumatoare de droguri aflate în asistență la finele anului 2022, acestea sunt preponderent tineri, 43,6% având vârsta cuprinsă în intervalul 30-39 ani, 14% se încadrau în intervalul 15-24 ani, 17,3% în intervalul 25-29 ani, 6,6% în intervalul 40-49 ani și 2,2% aveau peste 50 de ani.

În privința vârstei la admiterea la tratament, peste o treime (33,6%) dintre persoanele consumatoare de droguri aflate în mediu privativ de libertate aveau la momentul începerii tratamentului vârsta cuprinsă între 15-29 ani, în timp ce, aproape jumătate (45,6%) făceau parte din categoria de vârstă 30-39 ani.

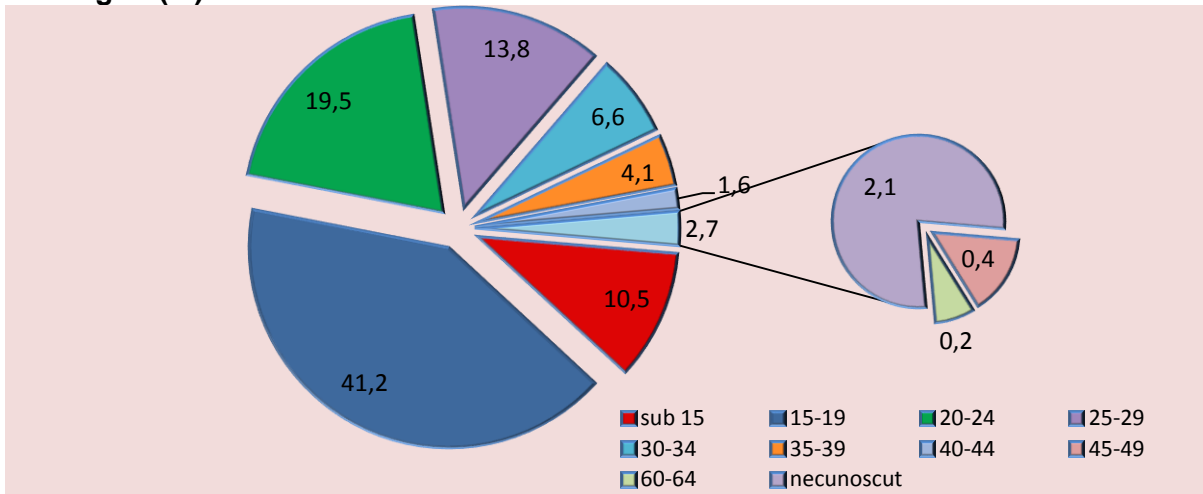
Grafic 9 - 15: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022, în mediu privativ de libertate, în funcție de vârsta la admiterea la tratament (%)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Analizând vârsta de debut în consumul de droguri, declarată de persoanele consumatoare de droguri la admiterea la tratament, se remarcă faptul că mai mult de jumătate (60,7%) dintre aceștia au inițiat consumul de substanțe psihoactive la o vârstă cuprinsă în intervalul 15-24 ani. De asemenea, 10,5% au consumat droguri pentru prima dată în viață, la vârste sub 15 ani.

Grafic 9 - 16: Distribuția deținuților consumatori de droguri aflați în servicii de asistență în anul 2022, în mediu privativ de libertate, în funcție de vârsta la debutul în consumul de droguri (%)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

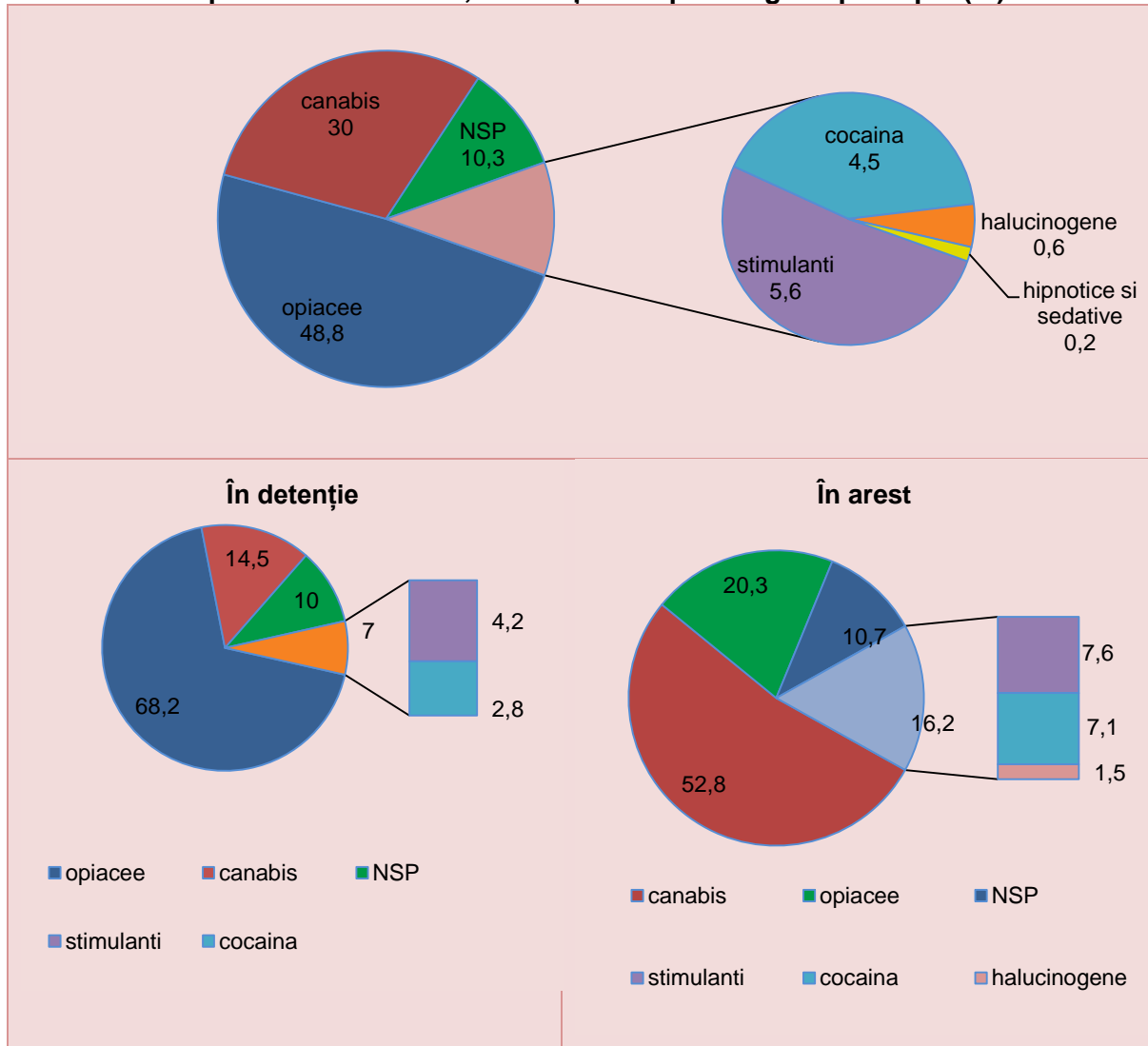
Analizând vârsta de debut în funcție de perioada de timp trecută până la accesarea serviciilor specifice de tratament, se constată faptul că, deși inițierea în consumul de droguri apare, cu precădere, la o vârstă cuprinsă în intervalul 15-24 ani, perioada medie de latență dintre momentul inițierii consumului și momentul solicitării unui sprijin specializat pentru tratamentul problemelor cauzate de consumul de droguri este de 9,6 ani.

Accesarea serviciilor specializate a fost determinată, preponderent, de consumul de opiacee (48,8%), acesta fiind urmat de consumul de cannabis (30%) și cel de noi substanțe psihoactive (10,3%).

În anul de referință, persoanele consumatoare de droguri aflate în mediu privativ de libertate care se aflau în servicii de asistență se găseau cu preponderență în mediul penitenciar (59,5%, față de 40,5% aflați în arestul poliției).

În funcție de mediul privativ de libertate, se constată că solicitarea de asistență pentru consumul de cannabis este mai mare în centrele de arest ale poliției (52,8% față de 14,5%), în timp ce, în unitățile sistemului penitenciar predomină cererile de asistență ca urmare a consumului de opiacee (68,2% față de 20,3%). În privința noilor substanțe psihoactive, accesarea serviciilor de asistență nu prezintă diferențe semnificative între cele două grupuri (10,7% în arestul poliției și 10%, în unitățile penitenciare).

Grafic 9 - 17: Distribuția consumatorilor de droguri aflați în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de tipul drogului principal (%)



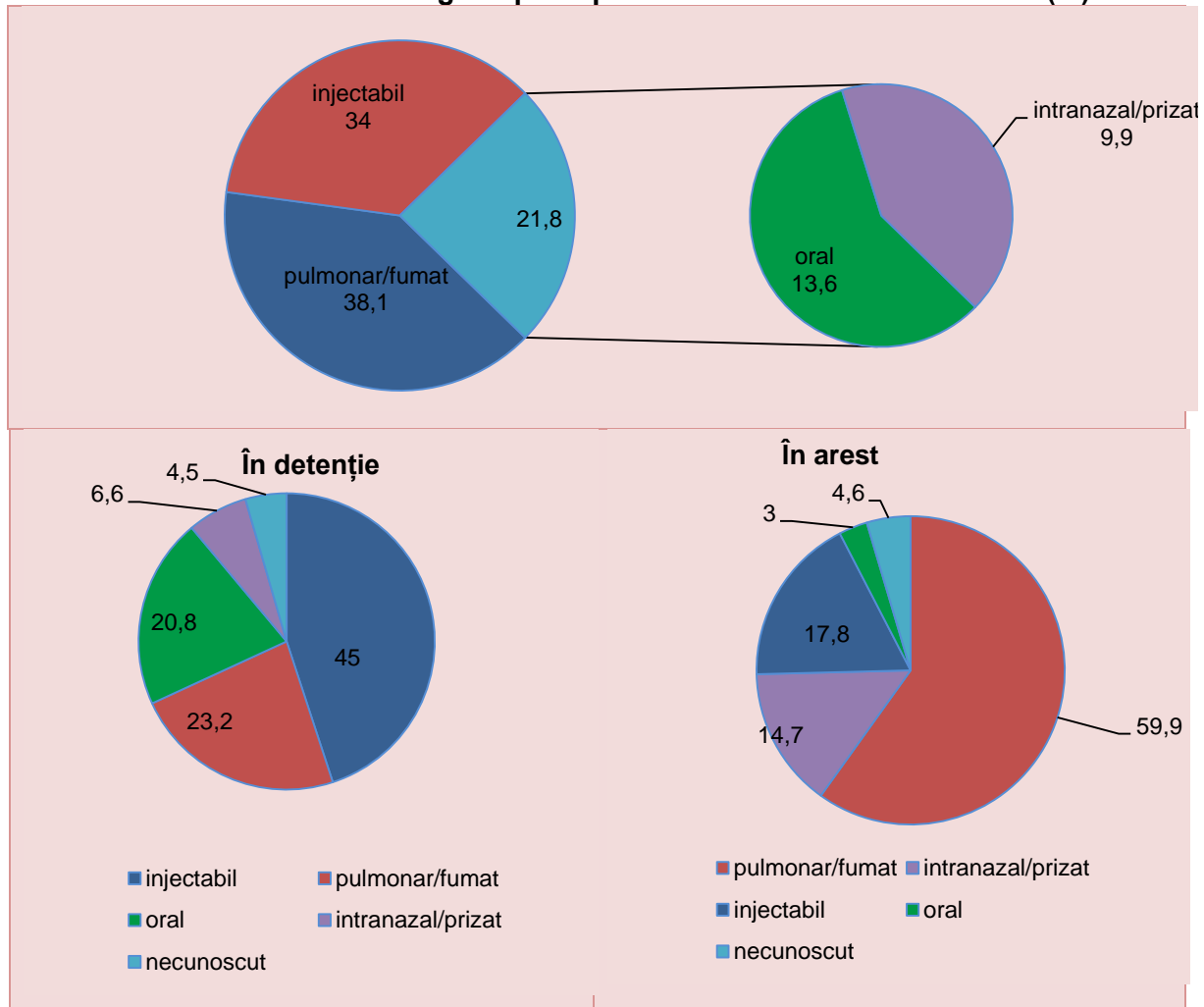
Sursa: Agenția Națională Antidrog

În privința modului de administrare a drogului, 38,1% dintre consumatorii de droguri, admiși la tratament în regim privativ de libertate, au consumat drogul principal prin fumare/ inhalare. Drogurile consumate prin fumare/ inhalare au fost canabisul (137 beneficiari), noile substanțe psihoactive (35 beneficiari), opiaceele (10 beneficiari), stimulanții (2 beneficiari), halucinogenele (1 beneficiar). Administrarea orală a drogului a fost declarată de 13,6% dintre beneficiari pentru consumul, preponderent, de opiacee (57 beneficiari).

De asemenea, 34% dintre beneficiarii privați de libertate au recurs la administrarea drogului prin injectare, în acest caz drogurile consumate fiind opiaceele (163 beneficiari) și noile substanțe psihoactive (1 beneficiar).

În funcție de mediul privativ de libertate, se observă faptul că majoritatea (59,9%) consumatorilor de droguri aflați în arestul poliției au fumat/ inhalat drogul principal, în timp ce, în penitenciar, 45% dintre beneficiari au declarat administrarea drogului principal prin injectare, ponderea celor care au fumat/ inhalat drogul principal fiind mai mică (23,2%).

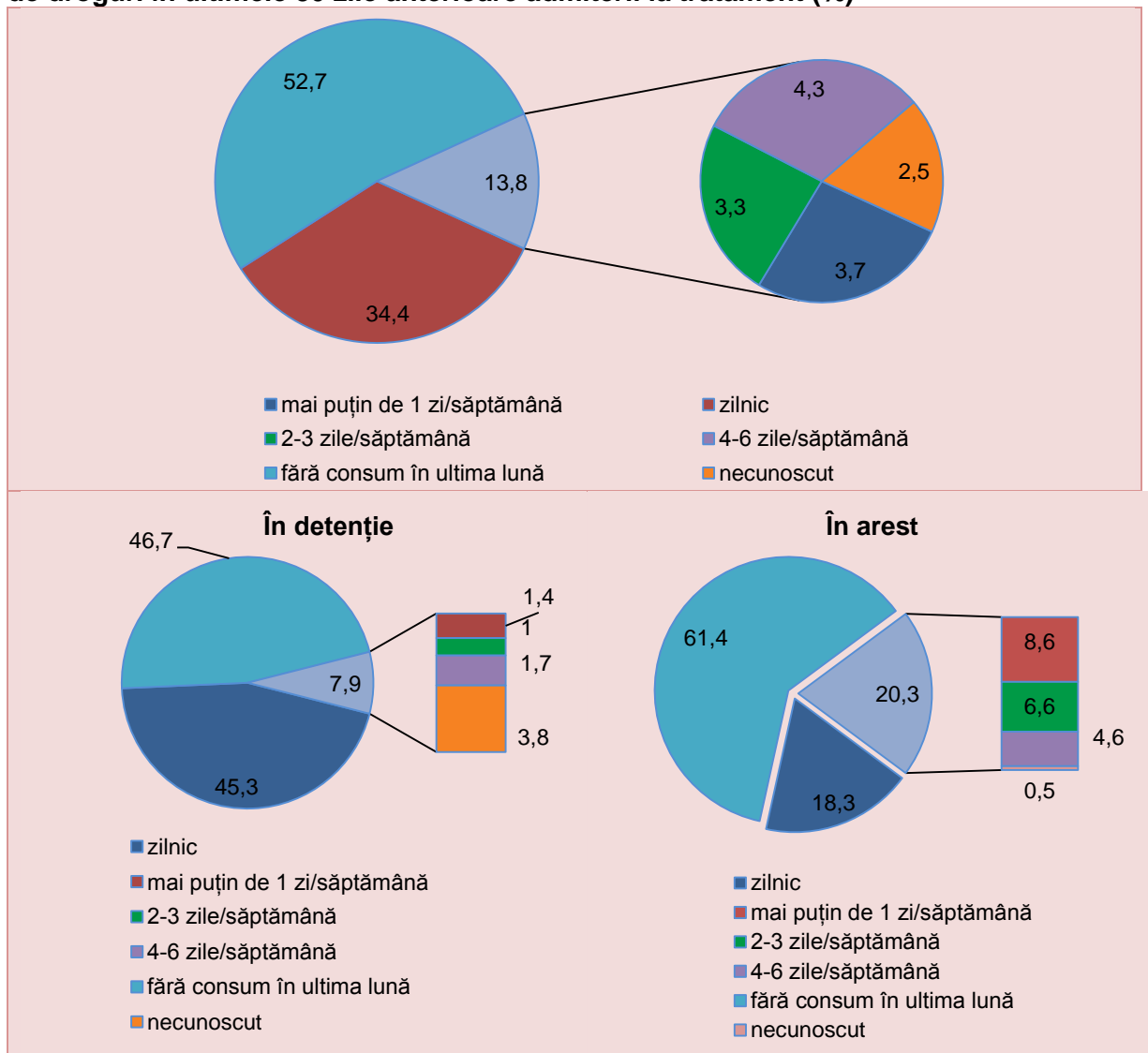
Grafic 9 - 18: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de calea cea mai frecventă de administrare a drogului principal în ultimele 30 zile de consum (%)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Variabila frecvența consumului de droguri în ultimele 30 zile anterioare admitterii la tratament în mediul privativ de libertate indică faptul că, înainte de admiterea actuală la tratament, 52,7% dintre beneficiari nu au mai consumat drogul principal în ultima lună. Consumul zilnic de droguri a fost declarat de o treime dintre beneficiari (34,4%), fiind menționat, în special de persoanele aflate în detenție (45,3%), și în proporție mai mică de către beneficiarii serviciilor de asistență furnizate în arestul poliției (18,3%). Fată de anul precedent, se remarcă, pentru beneficiarii tratați în penitenciar, creșterea ponderii celor care au consumat droguri în fiecare zi din ultima lună anterioară admitterii la tratament (45,3% în anul 2022, față de 41,7% în anul 2021). Totodată, se remarcă aceeași tendință observată în anul precedent, caracterizată prin creșterea ponderii celor care nu au mai consumat drogul principal în ultima lună înainte de admiterea actuală la tratament, în special pentru cei tratați în arest (în anul 2022, 61,4% dintre consumatorii tratați în arestul poliției au declarat că nu au consumat drogul principal în ultima lună).

Grafic 9 - 19: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de frecvența consumului de droguri în ultimele 30 zile anterioare admiterii la tratament (%)



Sursa: Agenția Națională Antidrog

Având în vedere aspectele socio-demografice și cele legate de istoricul și comportamentul de consum prezentate anterior, persoana consumatoare de droguri, beneficiară a serviciilor de asistență oferite în mediul privativ de libertate, are următorul profil:

- este de sex masculin (92%)
- are vârstă cuprinsă în intervalul 25-39 ani (44,2%)
- a fost admis la tratament pentru consum de opiacee (48,8%)
- a mai fost admis anterior la tratament pentru consumul de droguri (51,6%)
- a inițiat consumul de droguri înainte de împlinirea vârstei de 19 ani (51,6%)
- calea cea mai frecventă de administrare a drogului în ultima lună de consum a fost cea pulmonară/ fumat (38,1%)
- nu a consumat droguri cu o lună înainte de admiterea actuală la tratament (52,7%).

Analizând populația de consumatori de droguri, în funcție de mediul privativ de libertate, se constată următoarele:

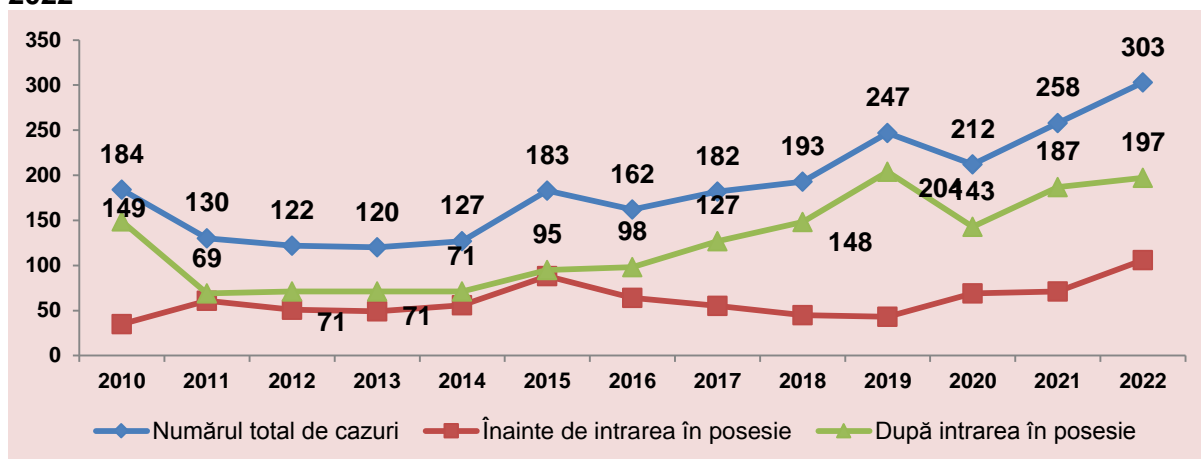
- În mediul penitenciar, admiterea la tratament a fost datorată consumului de opiacee (68,2%), pacienții (91,7% de sex masculin) fiind tratați anterior în proporție de 91,7%. Vârsta medie la care a fost inițiat consumul de droguri, în cazul acestor pacienți, este de 20,7 ani.
- În arestul poliției se remarcă pacienții (92,4% bărbați) care au declarat consum de cannabis (52,8%). Vârsta medie la care au inițiat consumul de substanțe este de 22,2 ani. Aceștia, în proporție de 71,6%, nu au accesat anterior serviciile de tratament.

9.4 ALTE INFORMAȚII DE INTERES

9.4.1. Piața drogurilor în penitenciar

În decursul anului 2022, au fost înregistrate și raportate la dispeceratul Administrației Naționale Penitenciarelor 303 cazuri de descoperire, la nivelul unităților subordonate, a substanțelor susceptibile de a fi stupefiante, cu aproape 17,4% mai mult față de anul anterior. Dintre acestea, aproape trei sferturi (35%; N=106 cazuri) au fost identificate după intrarea în posesia deținuților, restul (65%; N=197 cazuri) fiind descoperite înainte de intrarea în posesie.

Grafic 9 - 20: Evoluția cazurilor de descoperire a substanțelor susceptibile de a fi stupefiante, în funcție de momentul în care a avut loc descoperirea, în perioada 2010-2022



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Administrațiile locurilor de deținere au procedat la sesizarea organelor competente și la predarea bunurilor interzise pentru continuarea cercetărilor, întrucât la nivelul instituției nu poate fi stabilită natura substanțelor interzise.

Printre cele mai utilizate modalități de introducere a acestora în interiorul unităților penitenciare din România se numără hârtiile impregnate, precum și pachete ce conțin substanțe interzise disimulate în interiorul unor alimente/ obiecte.

Conform comunicatului de presă al DIICOT⁸⁶, la finalul anului 2022, într-o unitate de penitenciar a fost creată o structură infracțională specializată în introducerea în spațiile de deținere a unor importante cantități de droguri de mare risc și substanțe cu efecte psihoactive, păstrate și distribuite, în schimbul unor importante sume de bani, persoanelor private de libertate. Drogurile de mare risc și substanțele cu efecte psihoactive au fost impregnate în foi de hârtie și remise persoanelor private de libertate cu ocazia vizitelor efectuate de către aparținători.

⁸⁶ <https://www.diicot.ro/mass-media/4027-comunicat-de-presa-4-25-05-2023>

De asemenea, o parte importantă a drogurilor și/sau substanțelor cu efecte psihoactive introduse în mediul penitenciar a fost traficată către alte unități de deținere, prin intermediul persoanelor private de libertate care erau transferate în vederea soluționării diverselor afaceri judiciare pe care la aveau în fața diferitelor instanțe din țară.

Tipurile de substanțe susceptibile a fi stupefiante au fost divizate în trei categorii: lichide, solide și pulbere. Din rândul substanțelor susceptibile a fi stupefiante se regăsesc substanțe de tipul drogurilor sintetice, din categoria noilor substanțe psihoactive, cu diverse metode de consum (prin amestecul acestora cu tutun ori amestec de frunze de plante uscate și mărunțite - ceai, care pot conține inclusiv comprimate farmaceutice procurate în mod ilicit - standard, filmate, efervescente, cu eliberare controlată, citotoxice și imunosupresoare), capsule, medicamente citotoxice injectabile (pulbere și soluție în flacoane), medicamente necitotoxice (fiole) și medicamente controlate etc.

9.5. CONCLUZII

- Se constată o schimbare de tendință, cu reducerea la jumătate a procentului de deținuți care au săvârșit infracțiuni la regimul drogurilor (2,5%, față de 4,8%), aceasta fiind cea mai mică valoare înregistrată pentru acest indicator;
- Conform datelor furnizate de Administrația Națională a Penitenciarelor, în anul 2022, 3189 persoane private de libertate s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar. Comparativ cu anul anterior, se observă o ușoară creștere cu 106 cazuri (3,4%). În ceea ce privește ponderea acestora în populația încarcerată, procentul este de 7,2%, înregistrându-se cu 0,3 puncte procentuale mai puțin, ajungând la valoarea determinată în anul 2010.;
- În anul 2022, din efectivul total de persoane încarcerate la nivel național, doar 45 deținuți au declarat consum de droguri în timpul detenției (comparativ cu 88, în 2021), și doar 2 deținuți au fost identificați ca fiind consumatori de droguri în timpul detenției (comparativ cu 28, în 2021), prin efectuarea de teste de depistare a drogurilor în urină sau în sânge.
- Cele mai consumate droguri, declarate de deținuți la intrarea în unitățile penitenciare, sunt heroina (23,6%) și cannabisul (20%), dar aproximativ un sfert (23,1%) au declarat consumul altor droguri fără a specifica substanța de consum. În schimb, 16,3% dintre persoanele care s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar au menționat cocaina ca drog principal de consum, înregistrând o creștere semnificativă de 38% ponderii celor care se autodeclară consumatori de cocaină;
- Conform datelor furnizate de către Administrația Națională a Penitenciarelor, la sfârșitul anului 2022, în rețeaua sistemului penitenciar se aflau 489 deținuți (6,3% femei) infectați cu VHC, 447 deținuți (5,1% femei) infectați cu VHB, 66 deținuți infectați atât cu VHB, cât și VHC, 236 deținuți (6,8% femei) infectați cu HIV, precum și 66 deținuți (0 femei) care prezentau tuberculoză.
- Similar anului 2021, se observă scăderi ale procentelor de deținuți declarați sau identificați ca fiind consumatori de droguri infectați cu VHC (-28%), VHB (-8,2%), precum și cu tuberculoză (-10,8%), în rândul populației încarcerate, infectate cu VHC, VHB, precum și cu tuberculoză;
- Spre deosebire de anul anterior, ponderea persoanelor încarcerate infectate cu HIV, care s-au declarat sau au fost identificate ca fiind consumatoare de droguri, a înregistrat o scădere (-15,2%), observându-se o schimbare de tendință în acest sens;
- Pe parcursul anului 2022, au fost înregistrate 303 cazuri de descoperire, la nivelul unităților subordonate, a substanțelor susceptibile de a fi stupefiante, cu aproape 17,4% mai mult față de anul anterior. Dintre acestea, aproape trei sferturi (35%: N=106 cazuri) au fost identificate

după intrarea în posesia deținuților, restul (65%; N=197 cazuri) fiind descoperite înainte de intrarea în posesie;

- Persoanele consumatoare de droguri aflate în regim privativ de libertate, care au fost tratate pentru consumul de droguri, se regăsesc cu preponderență în categoria de vârstă 25-39 ani (44,2%).
- Drogul consumat, cu precădere, înainte de intrarea în detenție, este, la fel ca și în anii anteriori, heroina, aceasta fiind urmată de canabis și de NSP. Calea cea mai frecventă de administrare a drogurilor a fost, în anul 2022, fumatul (38,1%), urmat de consumul injectabil (34%). Se remarcă o creștere a ponderii celor care și-au administrat drogurile pe care injectabilă, în special în rândul celor aflați în detenție.
- Mai mult de jumătate dintre persoanele consumatoare de droguri, aflate în regim privativ de libertate, beneficiare ale serviciilor de asistență ca urmare a consumului de droguri pe parcursul anului 2022, au accesat aceste servicii în anul de referință (54,7%);
- Spre deosebire de anul precedent, când ponderea beneficiarilor care au accesat serviciile oferite în sistemul penitenciar a fost mai mică decât cea a celor care au făcut-o în arestul poliției, în acest an, are loc o inversare a raportului, cererea de tratament fiind mai mare în unitățile sistemului penitenciar (59,5%), față de cea înregistrată în arestul poliției (40,5%).
- Drogul principal pentru care a fost solicitată asistență de specialitate este diferit, în funcție de mediul privativ de libertate:
 - în arestul poliției, admiterea la tratament a fost determinată, în principal, de consumul de canabis
 - în penitenciar, admiterea la tratament a fost determinată, majoritar, de consumul de opiacee, în special heroină.

10. CERCETARE

10.1. REZUMAT

În România, cercetarea în domeniul drogurilor este realizată, în principal, de instituții și autorități publice, dar și de către organizații neguvernamentale, rezultatele fiind diseminate prin intermediul *website*-urilor și revistelor de specialitate. Atât instituțiile și autoritățile publice, cât și organizațiile neguvernamentale pot beneficia de fonduri externe, din partea unor finanțatori, cum ar fi: Comisia Europeană, Banca Mondială, Fondul Global de Combatere a HIV, Tuberculozei și Malariei, Open Society Institute, UNICEF, UNODC.

Cea mai însemnată parte a cercetărilor în domeniul drogurilor este realizată de Agenția Națională Antidrog. În acest context, unul dintre obiectivele Strategiei Naționale Antidrog pentru perioada 2022-2026 îl constituie “dezvoltarea și consolidarea unui sistem integrat și flexibil de colectare a datelor privind fenomenul drogurilor, în vederea utilizării celor mai recente informații în procesul decizional și al formulării și aplicării răspunsurilor din domeniul sănătății publice și securității cetățenilor”. Obiectivul este implementat prin activități prevăzute în Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 344 din 16 martie 2022, odată cu Strategia Națională Antidrog pentru perioada 2022-2026, prin derularea de studii specifice în rândul diferitelor categorii de populație (GPS, ESPAD, populație tânără, grupuri vulnerabile) și, de asemenea, prin studii locale și regionale. Acestea sunt realizate, în principal, în baza metodologiilor dezvoltate de Agenția Națională Antidrog și aprobate de Comisia de etică a Consiliului Științific din cadrul Agenției Naționale Antidrog.

Agenția Națională Antidrog utilizează site-ul și rapoartele sale, dar și revistele științifice, ca principale canale de diseminare a rezultatelor studiilor derulate în domeniul drogurilor.

10.2. CERCETAREA ÎN DOMENIUL DROGURILOR

Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 prevede o direcție de acțiune, intitulată „Cercetare, evaluare, informare”, având ca obiective specifice:

1. Dezvoltarea și implementarea instrumentelor de supraveghere epidemiologică pentru a obține și a analiza cele mai recente date privind modelele și tendințele survenite în consumul de droguri.
2. Promovarea rolului ANA drept centru de excelență în furnizarea de date și informații referitoare la droguri și precursori în România.
3. Dezvoltarea sistemului de avertizare timpurie (EWS).

Totodată, Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor în perioada 2022-2026 cuprinde activitățile concrete și indicatorii aferenți fiecărei acțiuni asumate de către entitățile responsabile. Printre indicatorii globali prevăzuți, se numără rezultate ale studiilor și cercetărilor în domeniul drogurilor, prevăzute a se desfășura în perioada 2022-2026. Dintre aceștia, amintim:

- Procentul din populație care consumă droguri în mod curent (în ultima lună), a consumat droguri recent (în ultimul an) și care a consumat măcar o dată (în viață), în funcție de tipul de drog și grupa de vârstă (anchetă GPS și ESPAD)
- Tendințe privind consumul problematic de droguri
- Tendințe privind decesele cauzate de droguri și mortalitatea în rândul consumatorilor de droguri

- Prevalența și incidența în rândul consumatorilor de droguri injectabile, a bolilor infecțioase atribuite consumului de droguri, inclusiv HIV și hepatita virală B și C
- Tendințe privind vârsta de debut în consumul de droguri ilicite (Proiectul european de cercetare în școli privind alcoolul și alte droguri - ESPAD)
- Tendințe privind numărul de persoane admise la tratament pentru consum de droguri
- Tendințe în consumul de droguri, în rândul persoanelor private de libertate
- Sistemul național de avertizare timpurie privind noile substanțe psihoactive.

Activitatea Agenției Naționale Antidrog în domeniul cercetării este sprijinită de un Consiliu Științific (bazat pe modelul Observatorului European de Droguri și Toxicomanii), care se reunește cel puțin o dată pe an. Acest organism are rol consultativ în dezvoltarea, promovarea și valorificarea activității științifice din domeniul drogurilor. Actualul Consiliu științific al Agenției Naționale Antidrog și-a început mandatul în luna decembrie 2022 și reunește personalități marcante din domeniile medicinei, toxicologiei, sociologiei, psihologiei, criminologiei, științelor juridice.

În cadrul reuniunii desfășurate în 9 decembrie 2022, au fost aleși președintele, vicepreședintele, secretarul general și membrii Comisiei de etică.

Temele incluse în agenda reuniunii au vizat prezentarea obiectivelor în domeniul cercetării, cuprinse în Strategia Națională în domeniul drogurilor 2022 – 2026, a Planului Național de Acțiune 2022 -2026 în domeniul cercetării, precum și a activității științifice a Agenției Naționale Antidrog.

10.2.1 Principalele instituții/ organizații care realizează cercetări în domeniul drogurilor

- Agenția Națională Antidrog
- Institutul Național de Boli Infecțioase “Prof. Dr. Matei Balș”
- Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București
- Institutul de Cercetare a Calității Vieții
- Institutul de Sociologie al Academiei Române
- Universitatea de Medicină și Farmacie București
- Universitatea București
- Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București
- Romanian Angel Appeal
- Asociația Română Anti-SIDA
- Asociația Carusel
- Romanian Harm Reduction Network
- Asociația pentru Apărarea Drepturilor Omului în România - Comitetul Helsinki

10.2.2. Principalele instituții/ organizații care finanțează cercetări în domeniul drogurilor

- *Autoritatea Națională pentru Cercetare Științifică* finanțează proiecte de cercetare ale instituțiilor guvernamentale în cadrul programelor de cercetare de excelență.
- Organizațiile neguvernamentale beneficiază de fonduri externe având ca finanțatori: *Banca Mondială, Fondul Global de Combatere a HIV, Tuberculozei și Malariei, Fundația Soros, UNICEF, UNODC*
- Uniunea Europeană oferă granturi pentru proiecte care vizează studii transnaționale în domeniul politicii antidrog. Sunt eligibile autoritățile publice locale, regionale și naționale,

ONG-urile, asociațiile, instituțiile de educație, universitățile, centrele de cercetare și sindicatele.

- Agenția Națională Antidrog a implementat mai multe proiecte finanțate prin fonduri PHARE (PHARE–EMCDDA ”Participarea României și Bulgariei la activitățile EMCDDA”), fonduri UN și Fondul Global de Combatere a HIV, Tuberculozei și Malariei, dar și cu finanțare de la bugetul de stat, prin intermediul programului de cercetare de excelență.

10.2.3 Principalele publicații în domeniul drogurilor

În România, publicațiile științifice orientate către cercetarea în domeniul drogurilor sunt foarte puține. Cu toate acestea, diferite reviste publică subiecte de interes în domeniul sănătății publice și al științelor sociale, care abordează uneori și tematica consumului de droguri. Revistele prezentate mai jos au inclus articole bazate pe proiecte de cercetare derulate în domeniul reducerii cererii de droguri.

Tabel 10 - 1: Principalele publicații în domeniu

Nume	Domeniu	Limbă	Sumar
Studii în domeniul drogurilor	Științe sociale	Română	Română
Calitatea vieții	Științe sociale	Română	Română, Engleză
Revista Română de Sociologie	Sociologie	Română	Română, Engleză
Revista Sociologie Românească	Sociologie	Română	Română, Engleză
Management în sănătate	Sănătate	Română, Engleză	Română, Engleză
Revista de psihologie	Științe sociale	Română	Română, Engleză
Revista Română de psihiatrie	Sănătate	Română	Română, Engleză
Revista Română de medicină legală	Sănătate	Română, Engleză	Română, Engleză
Revista Inovația socială	Sociologie	Română	Română, Engleză
Revista Caiete sociologice	Sociologie	Română, Engleză	Română, Engleză
Revista de Cercetare și Intervenție Socială	Științe sociale	Română, Engleză	Română, Engleză
Revista de Neurologie și Psihiatrie a Copilului și Adolescentului din România	Sănătate	Română	Română
Revista de asistență socială	Științe sociale	Română, Engleză	Română, Engleză
GERMS	Sănătate	Română, Engleză	Engleză
National ResearchDatabase	Sănătate	Engleză	Engleză
The Publishing House of the Romanian Academy	Sociologie și sănătate	Engleză	Engleză

Sursa: Agenția Națională Antidrog

10.2.4 Principalele site-uri relevante pentru cercetarea în domeniul drogurilor

- [Agenția Națională Antidrog](#)
- [Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice](#)
- [Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale](#)
- [Ministerul Sănătății](#)
- [ALIAT](#)
- [ARAS](#)
- [Romanian HarmReductionNetwork](#)
- [Carusel](#)

LISTA GRAFICELOR

Grafic 1- 1: Colaborarea inter-instituțională la nivel național	16
Grafic 2 - 1: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea București-Ilfov	28
Grafic 2 - 2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii București-Ilfov	28
Grafic 2 - 3: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea București/ Ilfov, pe tipuri de droguri, date comparate	29
Grafic 2 - 4: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022 la nivelul Regiunii București/ Ilfov, în funcție de drogul principal consumat.....	30
Grafic 2 - 5: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Centru.....	34
Grafic 2 - 6: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în 2019, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Centru	34
Grafic 2 - 7: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Centru, pe tipuri de droguri, date comparate.....	35
Grafic 2 - 8: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Centru, în funcție de drogul principal consumat	36
Grafic 2 - 9: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Nord-Est	39
Grafic 2 - 10: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Nord-Est	39
Grafic 2 - 11: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Nord-Est, pe tipuri de droguri, date comparate	40
Grafic 2 - 12: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Nord-Est, în funcție de drogul principal consumat.....	41
Grafic 2 - 13: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Nord-Vest	44
Grafic 2 - 14: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Nord-Vest	44
Grafic 2 - 15: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Nord-Vest, pe tipuri de droguri, dare comparate	45
Grafic 2 - 16: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Nord-Vest, în funcție de drogul principal consumat.....	46
Grafic 2 - 17: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud	49
Grafic 2 - 18: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud.....	49
Grafic 2 - 19: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Sud, pe tipuri de droguri, date comparate	50
Grafic 2 - 20: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud, în funcție de drogul principal consumat.....	51
Grafic 2 - 21: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud-Est.....	53
Grafic 2 - 22: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în 2019, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud-Est	54
Grafic 2 - 23: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Sud-Est, pe tipuri de droguri.....	54
Grafic 2 - 24: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud-Est, în funcție de drogul principal consumat.....	55
Grafic 2 - 25: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Sud-Vest.....	58
Grafic 2 - 26: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Sud-Vest.....	58
Grafic 2 - 27: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Sud-Vest, pe tipuri de droguri, date comparate	59
Grafic 2 - 28: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Sud-Vest, în funcție de drogul principal consumat.....	60
Grafic 2 - 29: Evoluția consumului oricărui tip de drog ilicit în Regiunea Vest	62

Grafic 2 - 30: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit, date comparate la nivel național și la nivelul Regiunii Vest.....	63
Grafic 2 - 31: Prevalența consumului de droguri ilicite în populația generală, în Regiunea Vest, pe tipuri de droguri, date compărate	63
Grafic 2 - 32: Distribuția persoanelor admise la tratament în anul 2022, la nivelul Regiunii Vest, în funcție de drogul principal consumat.....	64
Grafic 2 - 33: Estimarea ratei (număr/ 1000 persoane) și a numărului de persoane care își injectează droguri în București/ Ilfov, utilizând metoda multiplicatorilor, 2011 - 2022.....	66

Grafic 4- 1: Proporțiile persoanelor admise la tratament în anul 2022, în funcție de drogul principal consumat	91
Grafic 4 - 2: Tendințe ale numărului de clienți admiși la tratament, în funcție de drogul principal de consum, 2003-2022	99
Grafic 4 - 3: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament, respectiv ale numărului de clienți admiși pentru prima dată la tratament, 2003-2022	100
Grafic 4 - 4: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament ca urmare a consumului de opioide, respectiv orice drog, în perioada 2003-2022.....	101
Grafic 4 - 5: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament pentru consumul de heroină, respectiv pentru consumul oricărui tip de drog, date comparate 2003-2022	101
Grafic 4 - 6: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament ca urmare a consumului de cannabis, respectiv consumului oricărui drog ilicit, în perioada 2003-2022.....	102
Grafic 4 - 7: Tendințe ale numărului total de clienți admiși la tratament pentru consumului oricărui tip de drog, respectiv pentru consumul de NSP, 2003-2022.....	102
Grafic 4 - 8: Tendințe privind numărul de beneficiari admiși pentru prima dată la tratament, în funcție de drogul principal, în perioada 2003-2022.....	103
Grafic 4 - 9: Tendințe ale numărului de clienți aflați în tratament de substituție, 2011-2022	104

Grafic 6 - 1: Distribuția cazurilor de deces direct asociate consumului de droguri, în funcție de sexul persoanei decedate, date comparate 2001 - 2022.....	114
Grafic 6 - 2: Distribuția deceselor asociate direct consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2022	114
Grafic 6 - 3: Evoluția intoxicațiilor cu opiacee în cazurile de decese asociate consumului de droguri, date comparate 2007 - 2022 (%)	116
Grafic 6 - 4: Evoluția detecțiilor de metadonă în cazurile de decese direct asociate consumului de droguri, date comparate 2006 - 2022.....	116
Grafic 6 - 5: Distribuția cazurilor de deces, în funcție de substanța detectată la examenele toxicologice, în perioada 2014-2022	117
Grafic 6 - 6: Distribuția deceselor asociate indirect consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2022	118
Grafic 6 - 7: Distribuția cazurilor de decese asociate consumului de droguri, pe tipuri de decese (directe, indirecte), date comparate 2006-2022	119
Grafic 6 - 8: Distribuția lunară a deceselor asociate consumului de droguri, 2022 (nr. cazuri)	119
Grafic 6 - 9: Evoluția vârstei medii în cazul deceselor (directe și indirecte) asociate consumului de droguri, date comparate 2002-2022.....	120
Grafic 6 - 10: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2022	124
Grafic 6 - 11: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență, 2022	124
Grafic 6 - 12: Modelul consumului raportat pentru urgențele medicale datorate consumului de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2022.....	125
Grafic 6 - 13: Distribuția urgențelor medicale ca urmare a consumului de substanțe psihoactive/ evoluția față de anul precedent, pe regiuni de dezvoltare economică, 2022 (număr cazuri %) 127	

Grafic 6 - 14: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, date comparate 2012-2022 (număr cazuri).....	129
Grafic 6 - 15: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, date comparate 2014-2022.....	130
Grafic 6 - 16: Prevalența infectării cu HIV/ VHB/ VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri, admise la tratament în anul 2022 (total populație și pe sexe).....	135
Grafic 6 - 17: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de grupa de vârstă, 2022 (TDI).....	135
Grafic 6 - 18: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de istoricul de injectare, 2022 (TDI).....	136
Grafic 6 - 19: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de tipul admiterii la tratament, 2022 (TDI).....	136
Grafic 6 - 21: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu VHB în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022 (număr).....	142
Grafic 6 - 22: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu VHC în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022 (număr).....	143
Grafic 6 - 23: Tendințe în calea de transmitere HIV în România, în perioada 2007-2022 (nr. cazuri)	143
Grafic 6 - 24: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2004 - 2022 (%)	144
Grafic 6 - 25: Prevalența infectării cu HIV în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022	145
Grafic 6 - 26: Prevalența infectării cu VHB în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022	145
Grafic 6 - 27: Prevalența infectării cu VHC în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admise la tratament în funcție de numărul celor testați și statusul pozitiv declarat, date comparate 2008-2022	146
Grafic 6 - 28: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2012 – 2022 (%).....	146
Grafic 6 - 29: Prevalența infectării cu HIV, în rândul persoanelor care își injectează droguri beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022	147
Grafic 6 - 30: Prevalența infectării cu HVB în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022	147
Grafic 6 - 31: Prevalența infectării cu HVC, în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, în funcție de numărul de teste efectuate și statusul pozitiv rezultat, date comparate 2012-2022	148
Grafic 6 - 32: Evoluția numărului de seringi distribuite și a numărului de beneficiari unici, în perioada 2012-2022	153
Grafic 7 - 1: Situația cantităților de droguri confiscate, aflate în scădere în anul 2022, față de anul 2021	158
Grafic 7 - 2: Situația cantităților de droguri confiscate, aflate în creștere în anul 2022, față de anul 2021	159
Grafic 7 - 3: Situația numărului de capturi de droguri (heroină, cocaină, canabis iarbă, fragmente vegetale cu THC, MDMA, NSP și medicamente cu conținut stupefiant), în funcție de cantitățile confiscate, în anul 2022	163
Grafic 7 - 4: Dinamica confiscărilor de droguri (kilograme), în perioada 2013 – 2022	165

Grafic 7 -5: Dinamica confiscărilor de medicamente cu conținut stupefiant raportat la cantitățile totale de droguri (<i>comprimate</i>), în perioada 2012 – 2022.....	166
Grafic 7 - 6: Ponderea principalelor tipuri de droguri confiscate în perioada 2013 – 2022, din totalul cantității confiscate în aceeași perioadă	166
Grafic 7 - 7: Evoluția cantităților totale (<i>kilograme</i>) de droguri confiscate în România, în perioada 2013 – 2022, în funcție de categoria de drog (risc vs. mare risc)	167
Grafic 7 - 8: Ponderea principalelor tipuri de droguri din cantitatea totală de droguri confiscată în anul 2022.....	168
Grafic 7 - 9: Evoluția cantităților totale (<i>comprimate</i>) de droguri confiscate în România, în perioada 2013 – 2022, în funcție de categoria de drog (risc vs mare risc)	168
Grafic 7 - 10: Situație comparativă – cantități totale (kilograme) de droguri confiscate vs cantități semnificative capturate, în perioada 2013 – 2022.....	169
Grafic 7 - 11: Evoluția cantității totale (kilograme) de droguri confiscate vs cantități semnificative capturate, în perioada 2013 – 2022.....	169
Grafic 7 - 12: Dinamica numărului de capturi pe tip de drog, în perioada 2013 – 2022	170
Grafic 7 - 13: Evoluția capturilor/ cantităților principalelor tipuri de droguri, în perioada 2017 – 2022	171
Grafic 7 - 14: Evoluția cantităților de iarbă de canabis confiscate vs numărul capturilor de iarbă de canabis, în perioada 2013 – 2022.....	172
Grafic 7 - 15: Evoluția cantităților de rezină de canabis confiscate vs numărul capturilor de rezină de canabis, în perioada 2013 – 2022	172
Grafic 7 - 16: Evoluția cantităților de masă plante de canabis confiscate vs numărul capturilor de masă plante de canabis, în perioada 2013 – 2022.....	173
Grafic 7 - 17: Evoluția cantităților de cocaină confiscate vs numărul capturilor de cocaină, în perioada 2013 – 2022.....	175
Grafic 7 - 18: Evoluția confiscărilor de comprimate de tip droguri sintetice, în perioada 2013 – 2022	176
Grafic 7 - 19: Evoluția capturilor și confiscărilor de comprimate de MDMA vs capturi și confiscări semnificative de MDMA, în perioada 2018 – 2022.....	177
Grafic 7 - 20: Evoluția dozelor de LSD confiscate vs numărul capturilor de LSD, în perioada 2013 – 2022	178
Grafic 7 - 21: Evoluția cantităților de heroină confiscate vs. numărul de capturi de heroină realizate, în perioada 2013 – 2022	178
Grafic 7 - 22: Evoluția cantităților de metadonă (<i>comprimate</i>) confiscate vs. numărul de capturi de metadonă realizate, în perioada 2018 – 2022.....	180
Grafic 7 - 23: Evoluția capturilor de benzodiazepine (cp), în perioada 2018 – 2022.....	180
Grafic 7 - 24: Evoluția prețului minim și maxim al drogurilor vândute cu ridicata, în perioada 2017 – 2022 (în Euro/ kg sau 1000 comprimate)	182
Grafic 7 - 25: Evoluția prețului minim și maxim al drogurilor vândute cu amănuntul, în perioada 2016–2022 (în Euro/ gram, comprimat sau pentru o doză)	182
Grafic 7 - 26: Evoluția purității minime vs. maxime a drogurilor (%) în România, în perioada 2016 – 2022	183
Grafic 8 - 1: Evoluția proporției numărului de persoane condamnate prin raportare la numărul total al persoanelor trimise în judecată și a proporției numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate, în perioada 2008 – 2022	186
Grafic 8 - 2: Distribuția dosarelor soluționate, în 2022, în funcție de tipul soluției dispuse (%). 187	187
Grafic 8 - 3: Evoluția numărului de grupări infracționale identificate și a numărului de persoane implicate în aceste grupări 2012 – 2022.....	187
Grafic 8 - 4: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în funcție de vârstă, în perioada 2008 - 2022.....	188
Grafic 8 - 5: Ponderea numărului de persoane trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate la nivelul structurilor teritoriale D.I.I.C.O.T., în anul 2022 (%).....	195
Grafic 8 - 6: Numărul persoanelor trimise în judecată prin raportare la numărul total al persoanelor cercetate la nivelul structurilor teritoriale D.I.I.C.O.T. – Situație comparativă 2022 – 2021 (%) 195	195

Grafic 8 - 7: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2007 - 2022	196
Grafic 8 - 8: Evoluția numărului persoanelor cercetate, trimise în judecată și condamnate, în perioada 2008 – 2022	197
Grafic 8 - 9: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 2 din Legea 143/2000 și a ponderii acestui indicator din totalul persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2008 – 2022.....	197
Grafic 8 - 10: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 4 din Legea 143/2000 și a ponderii prin raportare la numărul total al persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2008 – 2022..	198
Grafic 8 - 11: Evoluția numărului de persoane minore condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, prevăzute de art. 2 și art. 4 din Legea 143/2000, în perioada 2008 – 2022	199
Grafic 8 - 12: Evoluția numărului de persoane condamnate la pedeapsa închisorii, în perioada 2008 – 2022	200
Grafic 8 - 13: Proporția numărului persoanelor condamnate la pedeapsa închisorii, în funcție de tipul pedepsei în anul 2022.....	201
Grafic 8 - 14: Evoluția comparativă a numărului de persoane condamnate la pedeapsa închisorii cu executare, cu suspendarea executării sub supraveghere și pentru care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei închisorii în perioada 2006 – 2022	201
Grafic 8 - 15: Persoane condamnate la art. 4 din Legea nr. 143/2000, în perioada 2011 – 2022	203
Grafic 8 - 16: Evoluția pedepselor aplicate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 – 2022	203
Grafic 8 - 17: Evoluția numărului de infracțiuni la regimul conducerii unui vehicul sub influența substanțelor psihoactive, în perioada 2007 - 2022	205
Grafic 8 - 18: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2011 – 2022.....	207
Grafic 8 - 19: Evoluția numărului de persoane puse sub urmărire, în perioada 2007– 2022 ...	208
Grafic 9 - 1: Repartizarea efectivului de deținuți în funcție de situația juridică, în anul 2022....	220
Grafic 9 - 2: Evoluția ponderii de deținuți recidiviști, din totalul populației încarcerate la nivel național, în perioada 2009-2022	220
Grafic 9 - 3: Evoluția numerică și procentuală a deținuților care au săvârșit infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2010-2022.....	221
Grafic 9 - 4: Evoluția indicatorilor (număr și procent) privind consumatorii de droguri autodeclarați, comparativ cu cea a populației penitenciare, în perioada 2008-2022	222
Grafic 9 - 5: Distribuția procentuală a populației de consumatori de droguri autodeclarați, în funcție de drogul consumat (%), 2009-2022	223
Grafic 9 - 6: Dinamica populației de consumatori de droguri autodeclarați, în funcție de calea de administrare a drogului (%), 2009-2022.....	224
Grafic 9 - 7: Distribuția (nr.) populației de deținuți care s-au autodeclarat ca și consumatori de droguri în timpul detenției, în funcție de drogul consumat, 2022	224
Grafic 9 - 8: Distribuția (nr.) populației de deținuți care s-au autodeclarat ca și consumatori de droguri în timpul detenției, în funcție de calea de administrare a drogului, 2022	225
Grafic 9 - 9: Evoluția populației încarcerate, în funcție de bolile infecțioase identificate (număr), în perioada 2021-2022	226
Grafic 9 - 10: Numărul deținuților consumatori de droguri cu boli infecțioase în rândul populației de deținuți cu boli infecțioase, în funcție de boala infecțioasă identificată, 2020-2022	227
Grafic 9 - 11: Distribuția deținuților consumatori de droguri cu tratament psihiatric, în funcție de drogul consumat (%), 2022.....	229
Grafic 9 - 12: Evoluția numărului de deținuți care au finalizat programul tip Comunitate terapeutică în intervalul 2011-2022.....	235

Grafic 9 - 13: Distribuția deținuților consumatori de droguri aflați în servicii în anul 2022, în funcție de anul admiterii la tratament (%).....	236
Grafic 9 - 14: Evoluția numărului de beneficiari ai programului substitutiv cu metadonă, în perioada 2008-2022	237
Grafic 9 - 15: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022, în mediu privativ de libertate, în funcție de vârsta la admiterea la tratament (%)	237
Grafic 9 - 16: Distribuția deținuților consumatori de droguri aflați în servicii de asistență în anul 2022, în mediu privativ de libertate, în funcție de vârsta la debutul în consumul de droguri (%)	238
Grafic 9 - 17: Distribuția consumatorilor de droguri aflați în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de tipul drogului principal (%)	239
Grafic 9 - 18: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de calea cea mai frecventă de administrare a drogului principal în ultimele 30 zile de consum (%)	240
Grafic 9 - 19: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri aflate în servicii de asistență în anul 2022 în mediul privativ de libertate, în funcție de frecvența consumului de droguri în ultimele 30 zile anterioare admiterii la tratament (%)	241
Grafic 9 - 20: Evoluția cazurilor de descoperire a substanțelor susceptibile de a fi stupefiante, în funcție de momentul în care a avut loc descoperirea, în perioada 2010-2022.....	242

LISTA TABELELOR

Tabel 2 - 1: Caracteristici ale consumului de cocaină, la nivelul Municipiului București.....	23
Tabel 2 - 2: Caracteristici ale consumului de MDMA, la nivelul Municipiului București	24
Tabel 2 - 3: Caracteristici ale consumului de ketamină, la nivelul Municipiului București ...	25
Tabel 2 - 4: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii București/ Ilfov	27
Tabel 2 - 5: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Centru.....	33
Tabel 2 - 6: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Nord-Est	38
Tabel 2 - 7: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Nord-Vest	43
Tabel 2 - 8: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud.....	48
Tabel 2 - 9: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud-Est.....	53
Tabel 2 - 10: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Sud-Vest.....	57
Tabel 2 - 11: Caracteristici ale consumului de droguri ilicite în populația generală, la nivelul Regiunii Vest.....	62
Tabel 4 - 1: Rețeaua de unități de tratament ambulatoriu (număr total de unități și beneficiari). 82	
Tabel 4 - 2: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în sistemul de tratament ambulatoriu, în anul 2022.....	85
Tabel 4 - 3: Caracteristicile centrelor rezidențiale.....	86
Tabel 4 - 4: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în sistemul rezidențial, în anul 2022	89
Tabel 4 - 5: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență, în anul 2022	90
Tabel 4 - 6: Beneficiari aflați în tratament, în anul 2021	92
Tabel 4 - 7: Disponibilitatea intervențiilor de bază în unitățile de tratament de tip ambulatoriu	94

Tabel 4 - 8: Disponibilitatea intervențiilor de bază în unitățile de tratament de tip rezidențial	95
Tabel 6 - 1: Caracteristici ale persoanelor care s-au prezentat la secțiile de urgență pentru probleme medicale datorate consumului de droguri ilicite (consum singular sau mixt), 2022	126
Tabel 6 - 2: Caracteristici ale consumatorilor de droguri injectabile, cazuri notificate de infectare cu HIV/ SIDA, 2022	132
Tabel 6 - 3: Caracteristicile persoanelor care au declarat că și-au injectat drogul principal de consum în ultimele 30 zile anterioare admiterii la tratament, admise în sistemul de asistență în anul 2022.....	134
Tabel 6 - 4: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile, înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2022.....	138
Tabel 6 - 5: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile depistate cu HIV în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București, în anul 2022	139
Tabel 6 - 6: Serviciile oferite persoanelor care își injectează droguri, depistate cu HIV în cadrul programelor de schimb de seringi derulate în municipiul București, în anul 2022 (number)	140
Tabel 6 - 7: Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri depistate cu VHB în cadrul programelor de reducere a riscurilor în municipiul București, 2022.....	141
Tabel 6 - 8: Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri depistate cu VHC în cadrul programelor de reducere a riscurilor în municipiul București, 2022.....	142
Tabel 7 - 1: Situația numărului de capturi semnificative de droguri realizate în Municipiul București și în județele Constanța, Arad, Timiș și Iași în perioada 2021 – 2022	161
Tabel 7 - 2: Situația drogurilor ilicite din România în ceea ce privește țara de origine/ plecare și destinație a drogurilor.....	164
Tabel 7 - 3: Situația drogurilor ilicite confiscate la nivel național, în perioada 2017 – 2022, în funcție de tipul de drog Consumul de MDMA este mult mai redus, înregistrând următoarele valori.....	170
Tabel 7 - 4: Situația cantităților de N.S.P. confiscate, precum și a numărului capturilor de N.S.P. în perioada 2018 – 2022.....	179
Tabel 7 - 5: Alte medicamente confiscate în anii 2021 - 2022.....	180
Tabel 8 - 1: Distribuția la nivel teritorial a dosarelor soluționate, în funcție de tipul soluției, pentru anii 2021 – 2022	193
Tabel 8 - 2: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2011– 2022.....	206
Tabel 9 - 1: Structura efectivelor de deținuți pe sexe și categorii de vârstă, în perioada 2010-2022	219
Tabel 9 - 2: Caracteristicile populației de deținuți foști consumatori de droguri, identificați cu VHC, VHB sau HIV, 2022	228
Tabel 10 - 1: Principalele publicații în domeniu	247

LISTA HĂRȚILOR

Harta 6 - 1: Distribuția națională a unităților medicale spitalicești, 2022	122
Harta 6 - 2: Repartiția geografică a cazurilor de urgență cauzate de consumul de droguri ilicite, analiză comparativă 2021-2022.....	128
Harta 7 - 1: Capturi semnificative de cannabis în anul 2022 (kg)	174
Harta 7 - 2: Capturi semnificative de cocaină în anul 2022 (kg)	175
Harta 8 - 1: Situația la nivel teritorial a infracționalității la regimul drogurilor și a capturilor și cantităților semnificative de droguri realizate de formațiunile antidrog.....	210
Harta 8 - 2: Situația la nivel teritorial a ratei infracționalității la regimul drogurilor	211
Harta 8 - 3: Situația la nivel teritorial a persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor	212

COLECTIVUL DE REDACȚIE:

Georgiana Ramona Dabija – *Director Agenția Națională Antidrog*

Cătălin Valentin NEGOI-NIȚĂ – *Împuternicit director adjunct Agenția Națională Antidrog*

Contribuția pe capitole:

Capitolul 1 - CONTEXTUL NAȚIONAL ȘI POLITICILE ÎN DOMENIU

- *Șef SASPP, Paula FRUSINOIU, filolog*
- *Mihaela PORUMB, specialist în științe juridice, doctor în sociologie*
- *Claudia COSTESCU, specialist în științe juridice*

Capitolul 2 - PRINCIPALELE DROGURI CONSUMATE ÎN ROMÂNIA

- *Șef ORDT Ruxanda ILIESCU, bioinginer medical, doctor în sociologie*
- *Bogdan GHEORGHE, medic*
- *Milica GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*

Capitolul 3 - PREVENIRE

- *Șef SRCD, Monica NECULA, asistent social*
- *Radu POP, specialist în științe juridice*
- *Cătălina NICULAE, psiholog*

Capitolul 4 - TRATAMENT

- *Milica GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*

Capitolul 5 - BUNE PRACTICI ÎN DOMENIUL REDUCERII CERERII DE DROGURI

- *Șef SRCD, Monica NECULA, asistent social*
- *Radu POP, specialist în științe juridice*
- *Cătălina NICULAE, psiholog*

Capitolul 6 - CONSECINȚE ALE CONSUMULUI DE DROGURI ÎN PLANUL SĂNĂTĂȚII ȘI RĂSPUNSURI

- *Milica GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*
- *Bogdan GHEORGHE, medic*
- *Mădălina MARTIȘ, inginer*
- *Valentina ȘTEFAN, psiholog*

Capitolul 7 - PIAȚA DROGURILOR

- *Șef SMROD, Radu IONESCU, specialist în științe juridice*
- *Ciprian ZETU, specialist în științe juridice*

Capitolul 8 - INFRAȚIONALITATEA LA REGIMUL DROGURILOR

- *Șef SMROD, Radu IONESCU, specialist în științe juridice*
- *Georgiana FILIMON, specialist în științe juridice*

Capitolul 9 - CONSUMUL DE DROGURI ÎN PENITENCIAR

- *Viviana GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*
- *Milica GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*

Capitolul 10 - CERCETARE

- *Șef SORDT, Ruxanda ILIESCU, bioinginer medical, doctor în sociologie*
- *Milica GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*
- *Viviana GEORGESCU, sociolog, doctor în sociologie*