

**STRATEGIA NAȚIONALĂ  
ÎN DOMENIUL DROGURILOR  
2022 – 2026**

## CUPRINS

I. INTRODUCERE

II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

II.1. ABORDAREA STRATEGICĂ

II.2. SITUAȚIA ACTUALĂ PRIVIND FENOMENUL DROGURILOR ÎN ROMÂNIA

III. PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC

IV. DEFINIREA PROBLEMEI

V. VIZIUNE, SCOP, OBIECTIVE

VI. PRINCIPII

VII. DIRECȚII DE ACȚIUNE

VII.1. REDUCEREA CERERII DE DROGURI

VII.2. REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

VII.3. CONSOLIDAREA CAPACITĂȚII OPERAȚIONALE DE RĂSPUNS -  
COOPERARE INTERNAȚIONALĂ, CERCETARE, EVALUARE, INFORMARE ȘI  
COORDONARE

VIII. REZULTATELE POLITICILOR PUBLICE

IX. REZULTATELE ACȚIUNILOR

X. INDICATORI

XI. IMPLICAȚII PENTRU BUGET

XII. IMPLICAȚII JURIDICE

XIII. MONITORIZARE ȘI EVALUARE

XIV. ETAPE ULTERIOARE ȘI INSTITUȚII RESPONSABILE

XV. MENȚIUNI

## I. INTRODUCERE

**Strategia națională în domeniul drogurilor** - documentul programatic ce definește politica României în domeniul luptei împotriva traficului și consumului ilicit de droguri pentru perioada **2022-2026** - cuprinde concepția de abordare a fenomenului drogurilor și asigură cadrul de cooperare pentru actorii sociali care au competențe și responsabilități în domeniu.

Documentul asigură **continuitatea și integrarea** eforturilor și rezultatelor înregistrate prin implementarea strategiilor naționale antidrog anterioare, **predictibilitatea și transparența decizională** în ceea ce privește opțiunile strategice și măsurile specifice de intervenție precum și un **sistem flexibil și eficient de acțiune comună**.

Strategia se subsumează obiectivelor generale și specifice, asumate la nivel internațional prin documentul final al sesiunii speciale a Adunării Generale a ONU (UNGASS) din 2016 privind problema drogurilor la nivel mondial, intitulat „*Angajamentul comun de a aborda și a combate în mod eficient problema drogurilor la nivel mondial*”, prin *Declarația ministerială din 2019* privind consolidarea acțiunilor la nivel național, regional și internațional pentru a accelera punerea în aplicare a angajamentelor comune de a aborda și a combate problema drogurilor la nivel mondial, prin obiectivele de dezvoltare durabilă 2030, precum și celor asumate la nivel european, prin noua **Strategie U.E. în materie de droguri 2021-2025**.

Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 este rezultatul unui proces transparent de consultare cu instituțiile și autoritățile publice de nivel central și local, precum și cu partenerii din sfera societății civile (organizații neguvernamentale și culte).

**Politica națională în domeniul drogurilor** pentru perioada de referință are **caracter transversal** față de domeniile sectoriale de politici publice naționale, **integrând măsurile și intervențiile specifice** ale acestora cu aplicabilitate în domeniul drogurilor și urmărind să asigure **complementaritatea și sinergia** cu acestea.

Documentul programatic integrează o **triadă de acțiune strategică**:

1. REDUCEREA CERERII DE DROGURI,
2. REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI și
3. CONSOLIDAREA CAPACITĂȚII OPERAȚIONALE DE RĂSPUNS - COOPERARE INTERNAȚIONALĂ, CERCETARE, EVALUARE, INFORMAREȘI COORDONARE.

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, cu aplicabilitate pentru perioada 2022-2026**.

## II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

### II.1. Abordarea strategică

Strategia tratează fenomenul drogurilor și provocările acestuia printr-o **abordare integrată, multidisciplinară, echilibrată și fundamentată pe dovezi științifice și pe practicile relevante în domeniu**. Documentul armonizează două perspective teoretice complementare în ceea ce privește modul de definire și abordare a fenomenului drogurilor, luând în considerare principalele arii pe care acesta le afectează major – sănătatea și ordinea/siguranța publică.

Din perspectiva criminologică, consumul și traficul de droguri sunt comportamente **sociale deviante**, asociate adesea altor tipuri de criminalitate, emergente modului specific de organizare și funcționare a societății, **multifactorial determinate de o serie de amenințări, riscuri și vulnerabilități** localizate la nivelul mediului extern global sau cu originea în deficiențe structurale sau de funcționare ale corpului social. Privit astfel, fenomenul drogurilor poate fi abordat cu instrumente specifice de control acriminalității organizate ori tactici de management al riscurilor aflate la dispoziția structurilor naționale și internaționale specializate de aplicare a legii.

Abordat prin prisma **sănătății publice**, consumul ilicit de droguri, în special dependența, este definit ca patologie ce afectează semnificativ starea de sănătate a indivizilor, a comunităților, regiunilor sau a societății în ansamblu, cu repercusiuni ulterioare asupra domeniilor educației, pieței muncii ș.a. Această abordare permite utilizarea unor instrumente de monitorizare, evaluare și intervenție rigurose fundamentate științific.

### II.2. Situația actuală privind fenomenul drogurilor în România

Situația sintetică a tendințelor înregistrate în perioada 2013-2020 în domeniul consumului și traficului de droguri, în baza evoluției indicatorilor de monitorizare, relevă:

#### **Consumul de droguri în populația generală**

Conform celui mai recent studiu, realizat în anul 2019 de către Agenția Națională Antidrog, la nivelul populației generale se identifică o prevalență de-a lungul vieții a consumului oricărui tip de drog ilicit de 10,7%. Prevalența în ultimul an a acestui tip de consum este de 6%, în timp ce, pentru consumul din ultima lună, se observă o prevalență de 3,9%.

În funcție de grupa de vârstă, cele mai mari prevalențe, indiferent de perioada de timp analizată, se înregistrează în grupele de vârstă 15-34 ani, confirmând rezultatele celorlalte

studii, conform cărora aceasta este grupa de vârstă cu cel mai mare risc de consum: 16,9%, 10%, respectiv 6,6%.<sup>1</sup>

De-a lungul perioadei de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020, concluziile celor trei studii realizate în acest interval (2013, 2016, 2019) prezintă o creștere a consumului oricărui drog ilicit pentru toate cele trei tipuri de consum menționate (pentru consum experimental, de la 6,6% în 2013, la 10,7% în 2019, pentru consum recent, de la 2,5%, la 6%, pentru consum actual, de la 1,1%, la 3,9%). Comparativ cu ritmul de creștere înregistrat pe perioada de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2005-2012, cel identificat în perioada de referință (2013-2020) a fost mai mic, (38,3%, față de 78,8% pentru consumul experimental, 58,3%, față de 84% pentru consumul recent și 71,8%, față de 90,9% pentru consumul actual).

Creșterea poate fi explicată prin faptul că noile substanțe psihoactive au devenit o problemă mai persistentă, în fiecare an, peste 50 de noi substanțe fiind depistate pentru prima dată în Europa<sup>2</sup>, dar și prin faptul că evoluția consumului de cannabis, care, deși înregistrează cele mai mici prevalențe ale consumului din Europa, își continuă tendința ascendentă. Astfel, pe primul loc în „ierarhia” celor mai consumate droguri ilicite în România se situează noile substanțe psihoactive - un procent de 6,3% din populația cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 ani menționând că a încercat de-a lungul vieții să consume astfel de substanțe, în timp ce, pentru cannabis, procentul înregistrat a fost de 6,1%.

Cea mai mare creștere se constată în cazul consumului actual al oricărui drog ilicit în populația generală, ceea ce înseamnă o creștere a numărului consumatorilor dependenți și, implicit, o nevoie crescută pentru servicii de asistență.

### **Consumul de droguri în rândul elevilor de 16 ani**

În perioada 2013-2020, componenta națională a studiului european ESPAD (studiu derulat la nivel internațional din 4 în 4 ani, începând cu anul 1995) a fost implementată de 2 ori în România, respectiv în anul 2015 și în anul 2019.

La nivel național, în rândul elevilor de 16 ani, consumul oricărui drog ilicit de-a lungul vieții, conform metodologiei internaționale a studiului ESPAD 2019, este de 9,5%<sup>3</sup>, în timp ce consumul oricărui drog ilicit în ultimul an a fost declarat de 9% dintre elevi. Deși, față de studiul anterior din anul 2015, se observă o scădere cu 12% a proporției celor care declară consumul oricărui drog de-a lungul vieții, valorile foarte apropiate ale celor două tipuri de

---

1 Raport Național privind situația drogurilor în România 2020, pag. 30. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN\\_2020\\_final.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN_2020_final.pdf)

2 European Drug Report 2020

3 Substanțele psihoactive incluse în sintagma „orice tip de drog ilicit” sunt: cannabis, ecstasy, cocaină, crack, amfetamine, LSD sau alte halucinogene, heroină, GHB

consum indică o rată crescută a celor care, după un consum experimental de droguri, aleg să continue acest tip de comportament.

**În rândul elevilor de 16 ani, cel mai consumat drog ilicit este canabisul, acesta fiind urmat de noile substanțe psihoactive** (8,7% dintre adolescenții de 16 ani au consumat canabis de-a lungul vieții, 7,2% au consumat în ultimul an, iar 3,3% dintre ei au consumat și în ultima lună).

În topul drogurilor preferate de adolescenți, noile substanțe psihoactive se situează pe locul doi, după canabis, 3,2% dintre elevii de 16 ani incluși în eșantion declarând consumul de-a lungul vieții de astfel de substanțe și 2,2% menționând că au consumat în ultimul an.

La sfârșitul perioadei de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020, în rândul adolescenților de 16 ani, pentru majoritatea drogurilor ilicite analizate se observă menținerea și chiar scăderea nivelului de consum. Face excepție consumul de canabis, care continuă să crească pentru toate perioadele de referință (de-a lungul vieții, în ultimul an, în ultima lună). Comparativ cu ritmul de creștere înregistrat pe perioada de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2005-2012, cel identificat în perioada de referință (2013-2020) a fost mult mai mic (233% față de -5% în cazul consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții).

### **Admiterea la tratament**

În perioada de implementare a SNA 2013-2020, 23177<sup>4</sup> beneficiari au fost înregistrați în baza de date aferentă indicatorului „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri”. Tendința ascendentă a cererii de tratament pentru probleme datorate consumului de droguri, începută din 2014, a atins un maxim în anul 2019, atât pentru numărul total de solicitări (4283<sup>5</sup>), câtși pentru numărul de beneficiari admiși pentru prima dată la tratament pentru dependența de droguri (3102<sup>6</sup>). De altfel, evoluția numărului total al admitterilor este în corelație directă cu aceea a numărului de admiteri noi la tratament.

Tendențele înregistrate în perioada de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020 au fost influențate de efectele determinate de punerea în aplicare a modificărilor legislative, dedisponibilitatea locurilor la tratament substitutiv de tip opioid, precum și de menținerea interesului pentru consumul de noi substanțe psihoactive.

Cel mai mare impact asupra evoluției indicatorului a fost determinat, începând cu anul 2014, de aplicarea prevederilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în contextul intrării în vigoare a noului Codului Penal. Instituțiile din sistemul de aplicare a legii constituind

---

<sup>4</sup>Rapoartele naționale privind situația drogurilor în România 2014-2020. Disponibile la <http://ana.gov.ro/rapoarte-si-studii/>

<sup>5</sup>Raport Național privind situația drogurilor în România 2020. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN\\_2020\\_final.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN_2020_final.pdf)

<sup>6</sup>Idem 5

principala sursă de referință pentru consumatorii de droguri admiși la tratament, efectele măsurii legislative s-au reflectat atât în dinamica admitterilor la tratament ca urmare a consumului de droguri, câtși în „tabloul” general al drogurilor pentru care s-a solicitat asistență specializată. Astfel, faptul că în rândul persoanelor referite de instanțele de judecată/procurori către Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog pentru realizarea evaluării în scopul includerii în circuitul integrat de asistență predomină consumatorii de canabis, a determinat „mutații” importante în configurația drogurilor pentru care se solicită asistență integrată ca urmare a consumului de droguri. Acestea s-au reflectat, în special, în sistemul de asistență de tip ambulatoriu și pentru categoria pacienților admiși pentru prima dată la tratament.

În funcție de tipul drogului care a cauzat problema medicală, s-a menținut aproximativ aceeași distribuție a solicitărilor de asistență, preponderent disputată între cele trei tipuri de substanțe care domină tabloul asistenței pentru dependența de droguri din România (canabis, opioide și noi substanțe psihoactive), în anul 2019 având loc o consolidare a poziției deținute de canabis, care ajunge să totalizeze peste 50% dintre cererile de tratament.

Numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv de tip opioid a atins un maximum în anul 2019 (1905 cazuri<sup>7</sup>). Ulterior creșterii semnificative, înregistrate în anul 2014 (cu 52,9%) și explicate prin revenirea consumatorilor de heroină la vechiul model de consum, după experimentarea noilor substanțe psihoactive, cererea de tratament substitutiv de tip opioid a prezentat ritmuri de dinamică în lanț relativ mici, dar care conturează o tendință ascendentă pentru ultima perioadă de implementare a SNA 2013-2020. Analizând această evoluție în paralel cu cea a cererii de tratament pentru consumul de opioide și observând că, aproape două treimi dintre persoanele aflate în tratament substitutiv de tip opioid au mai beneficiat în trecut de astfel de tratamente, creșterea se poate explica prin menținerea consumatorilor în acest tip de tratament pe perioade foarte lungi de timp. Aceasta reprezintă un succes, dacă luăm în considerare concluziile Raportului tehnic al EMCDDA<sup>8</sup>, conform cărora un tratament substitutiv de tip opioid de scurtă durată va oferi un efect al protecției mai mic decât în cazul unuia prelungit.

Comparând evoluția indicatorului „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri”, în perioadele de implementare a celor două documente de politici publice, ritmul de creștere a numărului de beneficiari care au solicitat asistență pentru probleme datorate

---

<sup>7</sup>Raport Național privind situația drogurilor în România 2020. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN\\_2020\\_final.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN_2020_final.pdf)

<sup>8</sup>Technical Report - EMCDDA Assessment of drug-induced death data and contextual information in selected countries.(2017).Disponibilla: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4667/Assessment%20of%20drug-induced%20death%20data.pdf>

consumului de droguri a fost de 31,3% (14418<sup>9</sup> beneficiari înregistrați în perioada 2005-2012, respectiv 23177<sup>10</sup> beneficiari înregistrați în perioada 2013-2020) pentru numărul total de cazuri și 53,5% pentru numărul cazurilor noi (7852<sup>11</sup> beneficiari admiși pentru prima dată la tratament în perioada 2005-2012, respectiv 15158<sup>12</sup> în perioada 2013-2020). De asemenea, în funcție de drogul consumat, dacă în perioada 2005-2012 cazuistica era dominată de opioide (cu o pondere de 57,4% din totalul admișterilor la tratament), în perioada de implementare a SNA 2013-2020, solicitările adresate serviciilor de tratament s-au diversificat fiind distribuite între cannabis, noi substanțe psihoactive și opioide, acestea din urmă înregistrând o pondere de 32,5%.

### **Bolile infecțioase asociate consumului de droguri**

Nivelul scăzut al disponibilității tratamentului de substituție pentru dependența de opiacee și scăderea numărului echipamentelor sterile distribuite prin programele de schimb de seringi, precum și tendințele înregistrate în modelul consumului de droguri<sup>13</sup>, identificate în ultima perioadă de implementare a Strategiei Naționale Antidrog 2005-2012, au contribuit la sporirea ratei de transmitere a HIV. Focarul de infecție HIV din rândul persoanelor care își injectează droguri din România, notificat la nivel european<sup>14</sup> de către Agenția Națională Antidrog la sfârșitul anului 2011, în baza datelor furnizate de Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA din cadrul Comisiei Naționale de Luptă anti-SIDA, a atins un maxim în anul 2013 (318 cazuri<sup>15</sup>). Măsurile luate de autoritățile statului împreună cu organizațiile neguvernamentale de profil, au condus, începând cu anul 2014, la scăderea continuă a notificărilor HIV/SIDA înregistrate în rândul persoanelor care își injectează droguri, ajungând, în anul 2019 la aproximativ un sfert din valoarea vârfului de incidență înregistrat în anul 2013 (87 cazuri<sup>16</sup>).

Tendențe similare au fost observate și în cazul prevalențelor infecției cu HIV, respectiv cu virusurile hepatice B și C, înregistrate în rândul persoanelor care își injectează droguri și care au solicitat servicii de tratament specializat (statusul serologic autodeclarat la admitere). Vârfurile prevalențelor infecției cu HIV (49,2%), respectiv cu virusul hepatic B (27,7%) s-au

---

<sup>9</sup>Rapoartele naționale privind situația drogurilor în România 2004-2013. Disponibile la <http://ana.gov.ro/rapoarte-si-studii/>

<sup>10</sup>Rapoartele naționale privind situația drogurilor în România 2014-2020. Disponibile la <http://ana.gov.ro/rapoarte-si-studii/>

<sup>11</sup>Idem 9

<sup>12</sup>Idem 10

<sup>13</sup> Raport Național privind situația drogurilor în România 2012. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/Report\\_RO\\_2012.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/Report_RO_2012.pdf)

<sup>14</sup> Joint ECDC and EMCDDA rapid risk assessment: HIV in injecting drug users in the EU/ EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania. (2012). Disponibil la: [http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120112\\_TER\\_Joint-EMCDDA-and-ECDC-rapid-risk-assessment-HIV-IDU.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120112_TER_Joint-EMCDDA-and-ECDC-rapid-risk-assessment-HIV-IDU.pdf)

<sup>15</sup>Raport Național privind situația drogurilor în România 2014. Disponibil la [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/RO\\_RN\\_2014.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/RO_RN_2014.pdf)

<sup>16</sup>Raport Național privind situația drogurilor în România 2020. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN\\_2020\\_final.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2021/01/RN_2020_final.pdf)



înregistrat în anul 2013, iar cel al prevalenței cu virusul hepatic C (74,2%) în anul 2012. În perioada aplicării SNA 2013-2020, cele trei prevalențe au înregistrat scăderi, cele mai mici valori fiind observate la sfârșitul primului interval de implementare a acesteia, respectiv 2013-2016 (4,4% pentru virusul hepatic B, 34,3% pentru virusul hepatic C și 11,6% pentru HIV).

În privința programelor de schimb de seringi adresate persoanelor care își injectează droguri, se remarcă scăderea numărului de beneficiari (de la 5148 în anul 2013, la 2944 în anul 2018), în concordanță cu scăderea numărului de seringi distribuite (de la 2052770 seringi în anul 2013, la 1181768 seringi în anul 2019, cea mai mică valoare înregistrându-se în anul 2018, când au fost distribuite 896397 seringi<sup>17</sup>). Această scădere reprezintă o consecință a disponibilității limitate a acestor tipuri de programe de reducere a riscurilor.

### **Decese asociate consumului de droguri**

În perioada de referință a Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020, se remarcă o creștere a numărului persoanelor care au decedat, direct sau indirect, ca urmare a consumului de droguri, de la 30 cazuri în anul 2013, la 58 cazuri în anul 2019. Această ultimă cifră are impact asupra creșterii numărului mediu de cazuri înregistrat în perioada de implementare a SNA 2005-2013, comparativ cu cel înregistrat în perioada de implementare a SNA 2013-2020, de la 25,5, la 31,1. Creșterea este determinată de evoluția intoxicațiilor cu metadonă în cazurile de decese asociate consumului de droguri, numărul acestora dublându-se de la o perioadă la alta.

De asemenea, a crescut vârsta medie de deces, de la 25,8 în perioada 2005-2012, la 32,4 în perioada de aplicare a SNA 2013-2020.

### **Estimarea consumului de opiacee în populația generală**

În perioada 2013-2020 a fost realizată estimarea consumului problematic de opiacee la nivel național. Cele mai recente date în acest sens au fost obținute în anul 2017, când s-a înregistrat o rată a consumatorilor problematici de opioide la 1000 de locuitori din România de 1,6<sup>18</sup>(95% CI: 0,8 – 2,9). Majoritatea consumatorilor problematici de opioide prezenți în cele trei baze analizate este reprezentată de bărbați (81%), tineri, cu vârsta cuprinsă în intervalul 25-34 ani (47,1%), heroina fiind drogul principal de consum (95,6%)<sup>19</sup>.

### **Consumul de droguri în penitenciar**

În perioada implementării SNA 2013-2020, ponderea persoanelor private de libertate aflați în unitățile de detenție care au declarat consum de droguri la depunerea în penitenciar a

---

<sup>17</sup>Rapoartele naționale privind situația drogurilor în România 2004-2020. Disponibile la <http://ana.gov.ro/rapoarte-si-studii/>

<sup>18</sup> 12935000 locuitori cu vârsta între 15-64 înregistrați la 1 ianuarie 2017 în România, conform datelor prezentate de Institutul Național de Statistică

<sup>19</sup> Raport Național privind situația drogurilor în România 2019. Disponibil la: [http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2020/01/RN\\_2019\\_15.01.20.pdf](http://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2020/01/RN_2019_15.01.20.pdf)

crescut de la 5,5%, la sfârșitul anului 2013, la 12,8% la sfârșitul anului 2019. Pentru întreaga perioadă analizată, heroina, canabisul și noile substanțe psihoactive reprezintă principalele droguri declarate ca fiind consumate, la depunerea în penitenciar.

Persoanele private de libertate consumatoare de droguri pot beneficia de același tip de servicii disponibile și în comunitate, serviciile de asistență fiind acordate atât de către personalul specializat al Administrației Naționale a Penitenciarelor, cât și de către specialiștii din Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog ale Agenției Naționale Antidrog. Potrivit datelor rezultate din monitorizarea de rutină a indicatorului Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri, 1611 persoane private de libertate consumatoare de droguri au primit servicii de asistență în perioada de implementare a SNA 2013-2020, media anuală a numărului de beneficiari fiind 230, în timp ce, în perioada de implementare a SNA 2005-2012<sup>20</sup>, 307 persoane private de libertate consumatoare de droguri au solicitat astfel de servicii, în acest interval de timp media anuală a numărului acestora fiind 61.

În ceea ce privește tipul drogului consumat, pentru perioada analizată (SNA 2013-2020), au fost identificate aceleași tendințe ca și în comunitate și, în corelație cu drogul de consum autodeclarat la depunerea în penitenciar, cererea de tratament a fost determinată, preponderent, de consumul de opiacee, acesta fiind urmat de consumul de canabis și de cel de noi substanțe psihoactive.

Având în vedere dezvoltarea serviciului de tratament substitutiv de tip opioid, numărul beneficiarilor programului de menținere a abstenenței cu metadonă, acordat în regim privativ de libertate, a crescut de 5 ori în perioada de implementare a SNA 2013-2020, respectiv de la 16 beneficiari, în anul 2013, la 140 beneficiari în anul 2019, media anuală a numărului de beneficiari fiind 54. Comparativ, în perioada de implementare a SNA 2005-2012, cel mai mare număr de beneficiari ai acestui tip de serviciu a fost înregistrat în anul 2009, respectiv 27, iar media anuală a numărului de beneficiari a fost 14,8.

### **Piața drogurilor**<sup>21</sup>

În ultimii ani, globalizarea a dus la dezvoltarea grupărilor criminale responsabile de expansiunea fenomenului traficului de droguri la nivel european și a creat și pe teritoriul nostru național numeroase oportunități pentru intensificarea activităților ilicite de comercializare a drogurilor și, implicit, pentru dezvoltarea unor legături criminale transfrontaliere puternice. Astfel, **piața ilicită a drogurilor** din România a cunoscut o dinamică continuă, cu o creștere a disponibilității pentru majoritatea tipurilor de droguri, concretizată atât prin creșterea

---

<sup>20</sup> Datele sunt disponibile începând cu anul 2008

<sup>21</sup> Datele cuprinse în analiza „Piața drogurilor” au fost preluate din Rapoartele naționale privind situația drogurilor în România: <http://ana.gov.ro/rapoarte-si-studii/>

semnificativă a cantității totale de droguri confiscate (în special cocaină și canabis), cât și a numărului total de capturi realizate.

Scăderea prețului cocainei, atât prețul cu ridicata, cât și prețul cu amănuntul, concomitent cu creșterea purității, sunt aspecte ce constituie indicii unei disponibilități în creștere a acestui drog pe piața ilicită a drogurilor din România, anul 2019 înregistrând o creștere semnificativă atât a cantității totale confiscate (1.615,69 kg față de 34,61 kg în anul 2018), cât și a numărului de capturi realizate (534 capturi față de 361 în anul 2018).

Totodată, canabisul rămâne în continuare cel mai capturat drog la nivel național, cu o creștere alarmantă a disponibilității sale pe piața drogurilor din România, reflectată atât în creșterea consecutivă, semnificativă, începând cu anul 2016, a numărului de capturi realizate, cât și în creșterea numărului de culturi ilicite identificate, cu cele mai mari valori înregistrate în anul 2018 (137 culturi), respectiv anii 2019 și 2016 (cu câte 83 culturi) aspecte ce 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.

Datele statistice aferente perioadei de implementare a SNA 2013-2020 pun în evidență o creștere semnificativă a cantității totale de droguri confiscate comparativ cu perioada de implementare a SNA 2005-2012, fiind consemnată cantitatea de 14.975,58 kg față de 8.511,71 kg înregistrată în perioada 2005-2012. În ceea ce privește cantitățile semnificative de droguri confiscate, raportat la cantitatea totală de droguri confiscată, acestea se mențin în perioada ultimilor 7 ani la o valoare procentuală peste 92% din cantitatea totală confiscată, cu excepția anilor 2013 și 2018, când aceasta s-a situat în jurul valorii de 87%.

Analiza ultimilor 4 ani menține tendința fluctuantă a evoluției cantității confiscate pe tip de drog, anul 2019 înregistrând creșteri semnificative, cu maxim al valorilor pentru toate tipurile de droguri, cu excepția cantității de rezină de canabis a cărei valoare maximă a fost înregistrată în anul 2016.

Aceeași evoluție fluctuantă se menține și în cazul analizei pe categoria droguri de risc și de mare risc, cu mențiunea că anul 2016 înregistrează cea mai mare cantitate de cocaină confiscată (2.321,35 kg). Și anul 2019 înregistrează o creștere a cantității drogurilor de mare risc confiscate (kg), cu a doua cea mai mare valoare absolută atinsă (1.786,07 kg). În ceea ce privește ponderea celor două categorii de droguri din totalul cantităților confiscate (kg/cp), aceasta atinge cele mai mari valori procentuale în anul 2019 (kg – 50,02%, cp – 91,64%), după valorile de maxim atinse în anul 2016 (kg – 47,10%, cp – 89,66%), acest aspect datorându-se cantităților de heroină (138,39 kg), cocaină (1.615,69 kg) și MDMA (47.283 cp) confiscate în anul 2019.

În ceea ce privește cantitățile totale de droguri confiscate, sub forma de comprimate, ultimii 4 ani evidențiază o evoluție fluctuantă, cu maxim procentual atins în anul 2018 pentru

drogurile de risc și în anul 2019 pentru cele de mare risc, tendința fiind una în creștere și pentru anul 2020.

O tendință în creștere este consemnată și pentru numărul de capturi pe tip de drog, cu creșteri anuale semnificative pentru cannabis și cocaină. În ceea ce privește valoarea totală înregistrată în perioada de referință, cele mai multe capturi au fost înregistrate pentru cannabis iarbă și fragmente vegetale (12708), droguri sintetice (2755), heroină (1109) și rezină de cannabis (900).

Analiza numărului de capturi raportat la cantitățile confiscate pe tip de drog evidențiază în continuare cannabisul ca drogul predominant, atât în totalul numărului de capturi, cât și al cantității totale confiscate, cu excepția anilor 2016 și 2019, care înregistrează cele mai mari cantități confiscate de cocaină, cu o tendință în continuă creștere a disponibilității acestui tip de drog pe piața ilicită autohtonă.

În ceea ce privește capturile semnificative de droguri realizate în ultimii patru ani, numărul acestora înregistrează o creștere anuală consecutivă, cu o valoare maximă atinsă în anul 2019 (259 capturi – 3,81% din totalul capturilor realizate). Raportat la cantitățile (kg) confiscate, reține atenția faptul că, în aceeași perioadă de analiză, acestea au reprezentat peste 96% din cantitatea totală confiscată, cu excepția anului 2018 când a fost consemnat procentul de 87,5%. Și capturile semnificative de droguri sub formă de comprimate reprezintă peste 63% din cantitatea totală confiscată, cu evoluție fluctuantă și maxime atinse în anii 2018 (95,46%) și 2017 (81,74%).

De asemenea, se constată și o creștere anuală a numărului de capturi semnificative care au avut România drept țară de destinație a drogurilor traficate, cu peste 50% din numărul de capturi semnificative realizate, anul 2017 înregistrând valorile procentuale cele mai mari în ceea ce privește destinația drogurilor către România din totalul capturilor semnificative realizate, atât din punct de vedere al numărului de capturi (72%), cât și din punct de vedere al cantității confiscate (kg – 84,88%). În ceea ce privește cantitățile semnificative de comprimate confiscate care au avut ca țară de destinație România, acestea ating maxime ale valorilor procentuale în anii 2016 și 2019, cu 93,43% și 70,82% din cantitatea totală aferentă capturilor semnificative de comprimate confiscate.

Analiza ultimilor patru ani pune în evidență și faptul că peste 80% din numărul total al capturilor realizate reprezintă capturi sub 5 grame, cu o valoare maximă a cantității confiscate atinsă în anul 2018 (0,85% din cantitatea totală capturată). Totodată, pentru dinamica pieței ilicite destinate traficului pentru consum propriu, reține atenția și faptul că, peste 17% din numărul de capturi realizate au vizat cantități de droguri între 5-1000 de grame, cu o cantitate confiscată care a variat între 2,87-17,04% din cantitatea totală de droguri confiscate.

În ceea ce privește **infraționalitatea la regimul drogurilor**, în perioada de implementare a SNA 2013-2020, numărul total al persoanelor condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor înregistrează o tendință fluctuantă, cu cea de-a doua cea mai mare valoare înregistrată în anul 2015 (1028 persoane condamnate), după maximul istoric atins în anul 2012 (1096 persoane condamnate).

Datele statistice ale ultimilor patru ani mențin aceeași tendință fluctuantă, cu o valoare absolută în creștere în anul 2019 (819 persoane condamnate), dar sub maximul perioadei de analiză, înregistrat în anul 2017 (889 persoane condamnate). Deși ponderea persoanelor condamnate la regimul drogurilor din numărul total al persoanelor condamnate definitiv la nivel național se situează în jurul valorii de 2,64%, la nivelul tribunalelor ponderea acestei categorii de persoane este în creștere, cu un maxim procentual atins în anul 2019 (20,41% de la 17,45% în anul 2017 și 18,88% în 2018). Totodată, se constată o evoluție ascendentă a numărului de cauze soluționate de parchete și a numărului de rechizitorii<sup>22</sup>, cu maxime atinse în anul 2019 (7248 cauze soluționate, respectiv 1124 rechizitorii), cu excepția anilor 2014 (pentru numărul de rechizitorii) și 2017 (pentru numărul de cauze soluționate), când s-au înregistrat scăderi ale valorilor absolute ale acestor indicatori. În ultimii patru ani, la nivelul tribunalelor, ponderea dosarelor penale instrumentate la regimul drogurilor<sup>23</sup> din numărul total al dosarelor penale înregistrate se situează în jurul valorii de 0,20%, cu maxim atins în anii 2016 (0,26%), respectiv 2019 (0,24%)

În contextul noilor măsuri legislative impuse de intrarea în vigoare a noului cod de procedură penală, începând cu anul 2017, se înregistrează o tendință de scădere atât a ponderii persoanelor condamnate din numărul total al persoanelor trimise în judecată, cât și a ponderii persoanelor trimise în judecată din totalul celor cercetate, aspecte determinate de aplicarea măsurilor coercitive alternative, atât de către instanțele de judecată, cât și de către unitățile de parchet. Aceste măsuri se reflectă și în datele statistice cu privire la categoria pedepselor aplicate de către instanțe de-a lungul anilor.

Cea mai mare pondere din totalul persoanelor condamnate la regimul drogurilor o reprezintă infracțiunile de trafic ilicit de droguri incriminate de art. 2 din Legea nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, cu un maxim atins în anul 2014 (87,24% - 547 persoane). Pe fondul unor variații anuale ale valorilor înregistrate, ultimii patru ani pun în evidență o tendință generală de scădere a valorii absolute și procentuale ale acestui indicator, concomitent cu o evoluție, din anul 2015, în creștere a valorii absolute și procentuale a numărului persoanelor condamnate pentru infracțiunea de consum de droguri incriminată de art. 4 din Legea nr. 143/2000. Astfel, anul

---

22 Inclusiv acorduri de recunoaștere a vinovăției

23 Inclusiv NSP (Legea nr. 194/2011)

2019 consemnează cea mai mare valoare procentuală înregistrată pentru acest indicator (18,93% din totalul persoanelor condamnate la regimul drogurilor), și a doua cea mai mare valoare absolută (155 persoane) după maximul atins în anul 2015 (157 persoane).

În ceea ce privește **pedepsele aplicate**, analiza datelor statistice relevă faptul că, pe fondul aplicării de măsuri coercitive alternative, instanțele aplică cu precădere pedeapsa închisorii cu suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, atât pentru traficul ilicit de droguri, cât și pentru deținere în vederea consumului, cea mai mare valoare a acestui indicator fiind consemnată în anul 2016 (440 pedepse aplicate), în timp ce anul 2015 înregistrează cea mai mare valoare pentru numărul pedepselor cu executare în penitenciar (519 pedepse aplicate).

Raportat la numărul total de persoane condamnate, proporția se păstrează, cu mențiunea că, pentru infracțiunile de trafic ilicit de droguri incriminate de art. 2 din Legea nr.143/2000 ponderea pedepselor cu executare în penitenciar este mai mare decât în cazul infracțiunilor pentru deținere în vederea consumului prevăzute de art. 4 din Legea nr.143/2000, valoarea maximă fiind consemnată în anul 2015 (45,59%). Cu toate acestea, în ultimii ani se constată o tendință de creștere a valorilor absolute și procentuale ale numărului pedepselor aplicate cu executare în penitenciar pentru infracțiunile de deținere pentru consum propriu, dar sub maximul atins în anul 2016 pentru acest indicator (30,77%), concomitent cu o creștere procentuală a pedepselor cu suspendarea executării sub supraveghere și o scădere a ponderii amenzilor penale aplicate și a amânării executării pedepsei. Aceste aspecte ar putea constitui un indiciu fie al nerespectării de către persoanele condamnate a măsurilor dispuse de către instanțe, fie al cazurilor de recidivă.

Toate aceste aspecte conturează imaginea unui teritoriu național ce rămâne în continuare un punct de tranzit pentru traficul de droguri, dovadă fiind cantitățile mari de droguri capturate pe teritoriul național, având ca destinație țări atât din spațiul european, cât și din alte zone, dar fiind, totodată, și țară de destinație pentru majoritatea tipurilor de droguri. România, prin portul Constanța, rămâne o rută alternativă utilizată de rețelele infracționale organizate pentru introducerea în Europa a cocainei precum și o zonă de comercializare a drogurilor, traficul stradal fiind însă caracterizat de cantități mici destinate asigurării consumului propriu (micul trafic stradal).

În acest context, măsurile de investigare derulate de structurile abilitate au fost canalizate pe monitorizarea și documentarea activităților rețelelor de criminalitate organizată transfrontalieră, care, în conexiune cu cele autohtone, au creat pe teritoriul țării noastre canale de traficare de droguri de mare risc (cocaină, heroină, droguri sintetice, NSP), destinate pieței de consum naționale și internaționale. Rezultatele activităților de reducere a ofertei de droguri obținute în ultimii 7 ani au pus în evidență o evoluție oscilantă a valorilor consemnate pentru

indicatorii "grupările infracționale identificate", "persoane implicate în aceste grupări" și "persoane condamnate de către instanțele de judecată pentru comiterea de infracțiuni la regimul juridic al drogurilor", aspect ce rezultă din caracterul dinamic și asimetric al fenomenului traficului de droguri care evoluează și se adaptează rapid la schimbările sociale, economice, legislative și chiar instituționale.

Raportat la **bunurile provenite din săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor**, în anul 2019 a fost înregistrată cea mai mare valoare a sumelor indisponibilizate, comparativ cu perioada 2016 – 2018. Totodată, numărul bunurilor relevante variază de la an la an, anul 2018 consemnând cea mai mare valoare a imobilelor (52 imobile) și a autoturismelor (92 autoturisme) supuse sechestrului asigurător. Se constată, de asemenea, o asociere a faptelor penale la regimul drogurilor cu fapte de deținere de arme de foc și muniție aferentă, fiind consemnate arme indisponibilizate și confiscate, cel mai mare număr de arme fiind atins în anul 2017 (37 arme).

În ceea ce privește măsurile de confiscare dispuse de instanțe, cele mai multe bunuri relevante confiscate au fost înregistrate în anul 2018 (9 autoturisme și 6 imobile). Cele mai mari sume de bani dispuse a fi confiscate, extrase din hotărârile judecătorești definitive primite de Agenția Națională Antidrog în baza prevederilor art.5 din Legea nr. 381/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri, au fost înregistrate în anul 2018 (4.371.229 lei, 321.712 euro, 1300 USD). Cu toate că anul 2019 evidențiază cea mai mare valoare a contului Ministerului de Finanțe 20.35.01.06 „*Încasări rezultate din valorificarea bunurilor confiscate ca urmare a săvârșirii infracțiunilor la regimul drogurilor și precursorilor*” (1.629.251 lei), aceasta rămâne sub nivelul valorilor sumelor consemnate și extrase din hotărârile judecătorești definitive comunicate Agenției.

În acest context al evoluției fenomenului traficului și consumului ilicit la nivel național, identificarea și destructurarea rețelelor de trafic, reducerea disponibilității drogurilor pe piață și utilizarea eficientă a sistemului de aplicare a legii, concomitent cu dezvoltarea unor mecanisme instituționale de monitorizare și control, coordonate și adaptate nevoilor actuale și evoluției fenomenului rămân în continuare arii de intervenție pentru reducerea ofertei de droguri, desigur, corelate și raportate la direcțiile europene de acțiune cu impact major pentru asigurarea securității și siguranței cetățenilor la nivelul UE.

De asemenea, **în privința deturnării precursorilor, noile tendințe** la nivel european și mondial constând în substituirea precursorilor de droguri, utilizarea substanțelor fabricate la comandă (*designer-precursors*) **reprezintă veritabile provocări la adresa autorităților**.

În contextul circulației precursorilor în cadrul pieței unice și a măsurilor de control unitare la nivel european, metodele actuale de procurare și utilizare a precursorilor la producerea ilicită de droguri impun o adaptare rapidă a măsurilor de răspuns.

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

Noul model de dezvoltare sustenabilă, stabilit în Programul de Guvernare 2021-2024, publicat în Monitorul Oficial al României nr. 1284 din 23 decembrie 2020, stabilește viziunea și obiective generale pentru fiecare minister, constituind, astfel, cadrul general pentru politici și intervenții sectoriale. Prin implementarea obiectivelor strategice stabilite de către Guvernul României prin Programul de guvernare, România va beneficia de un sistem capabil să ofere siguranță individului și comunității, să impună ordine și respect față de lege.

Prin Planul de implementare a angajamentelor MAI din Programul de guvernare pentru perioada 2020-2024, dezideratul de creare a unui sistem de ordine și siguranță publică adaptat viitoarelor provocări de securitate vizează adoptarea unei noi Strategii naționale care să confere mecanisme și responsabilități precise și a cărei implementare să contribuie la asigurarea unui grad ridicat de siguranță a persoanelor și comunităților, inclusiv prin consolidarea mecanismelor de prevenire a criminalității. Prioritățile stabilite vor fi corelate cu cele naționale și internaționale referitoare la prevenirea și combaterea criminalității grave, a celei organizate și transfrontaliere.

Obiectivele și prioritățile ministerelor stabilite în Programul de guvernare oferă cadrul larg necesar definirii unor politici sectoriale a căror corelare și intersecție, în contextul prezentei strategii, sunt necesare promovării sănătății, stabilității sociale și securității, precum și creșterii gradului de conștientizare, în acord cu deziderate asumate și la nivel european.

#### **CADRU JURIDIC**

##### **Modificări legislative**

Procesul anterior, care a avut ca obiectiv armonizarea legislației naționale cu cea a Uniunii Europene și adaptarea structurilor și mecanismelor administrației publice naționale în mod corespunzător celor europene, a continuat în ultimii ani în special în privința consolidării cadrului legal, având în prezent reglementări naționale conforme cu standardele europene și internaționale.

Relevante sunt modificările aduse Deciziei - Cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri și măsuri legislative europene subsecvente, implementate sau în curs de aplicare de România prin modificări ale legislației naționale, impuse de adoptarea Directivei (UE) 2017/2103 a



Parlamentului European și a Consiliului din 15 noiembrie 2017 de modificare a Deciziei-cadru 2004/757/JAI a Consiliului pentru a include noi substanțe psihoactive în definiția termenului „drog” și de abrogare a Deciziei 2005/387/JAI a Consiliului;

### **Acte normative de referință**

România a adoptat gradual, alături de alte state și în special Statele Membre ale Uniunii Europene, un ansamblu de măsuri legislative destinate construcției și consolidării continue a cadrului legal și instituțional național, în contextul eficientizării cooperării internaționale și în scopul prevenirii și combaterii traficului și consumului de droguri având, în prezent, reglementări naționale conforme cu standardele europene și internaționale.

Viziunea prezentei strategii își propune să corespundă cadrului politic și priorităților politicii UE în domeniul drogurilor în perioada 2021-2025.

## **Cadrul juridic și de politici în domeniul drogurilor**

### **1. La nivel internațional**

- Convenția Unică privind Drogurile din 1961 și protocolul adițional din 1972;
- Convenția asupra Substanțelor Psihotrope din 1971;
- Convenția împotriva Traficului Ilicit de Droguri și Substanțe Psihotrope din 1988.
- Declarația politică și planul de acțiune privind cooperarea internațională către o strategie integrată și echilibrată de combatere a problemei mondiale a drogurilor, ONU 2009;
- Declarația ministerială comună de revizuire a punerii în aplicare de către statele membre a declarației politice și a planului de acțiune privind cooperarea internațională către o strategie integrată și echilibrată de combatere a problemei mondiale a drogurilor, ONU 2014;
- Documentul final al celei de-a treizecea sesiuni speciale a Adunării Generale a Națiunilor Unite în domeniul drogurilor, intitulat „Angajamentul nostru comun de a aborda și contracara eficient problema mondială a drogurilor”, ONU 2016;
- Declarația ministerială privind consolidarea acțiunilor noastre la nivelurile naționale, regionale și internaționale pentru accelerarea punerii în aplicare a angajamentelor noastre comune de abordare și combatere a problemei mondiale a drogurilor, ONU 2019.

### **2. La nivel european**

- Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri;
- Regulamentul (CE) nr. 111/2005 al Consiliului din 22 decembrie 2004 de stabilire a normelor de monitorizare a comerțului cu precursori de droguri între Uniune și țările terțe, ;
- Regulamentul (CE) nr. 1920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 decembrie 2006 privind Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie;
- Regulamentul (UE) nr. 1258/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 20 noiembrie 2013 de modificare a Regulamentului (CE) nr.273/2004 privind precursorii drogurilor;
- Regulamentul (UE) nr. 1259/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 20 noiembrie 2013 de modificare a Regulamentului (CE) nr. 111/2005 al Consiliului de stabilire a normelor de monitorizare a comerțului cu precursori de droguri între Comunitate și țările terțe;
- Regulamentul de punere în aplicare (UE) 2015/1013 al Comisiei din 25 iunie 2015 de stabilire a normelor privind Regulamentul (CE) nr. 273/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind precursorii drogurilor și Regulamentul (CE) nr. 111/2005 al Consiliului de stabilire a normelor de monitorizare a comerțului între Uniune și țările terțe cu precursori ai drogurilor;
- Regulamentul (UE) 2017/2101 al Parlamentului European și al Consiliului din 15 noiembrie 2017 de modificare a Regulamentului (CE) nr. 1920/2006 în ceea ce privește schimbul de informații, sistemul de alertă timpurie și procedura de evaluare a riscurilor pentru noile substanțe psihoactive;
- Directiva (UE) 2017/2103 a Parlamentului European și a Consiliului din 15 noiembrie 2017 de modificare a Deciziei-cadru 2004/757/JAI a Consiliului pentru a include noi substanțe psihoactive în definiția termenului „drog” și de abrogare a Deciziei 2005/387/JAI a Consiliului;
- Regulamentul delegat (UE) 2018/729 al Comisiei din 26 februarie 2018 de modificare a Regulamentului (CE) nr. 273/2004 al Parlamentului European și al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 111/2005 al Consiliului în ceea ce privește includerea anumitor precursori ai drogurilor în lista substanțelor clasificate;
- Regulamentul delegat (UE) 2020/1737 al Comisiei din 14 iulie 2020 de modificare a Regulamentului (CE) nr. 273/2004 al Parlamentului European și al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 111/2005 al Consiliului în ceea ce privește includerea

anumitor precursori ai drogurilor în lista substanțelor clasificate; Strategia Uniunii Europene în materie de droguri 2021-2025, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr.2021/C 102 I/01 (ST/13932/2020/INIT) și Planul de acțiune al UE în materie de droguri 2021-2025, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr.2021/C 272/02 (ST/9819/2021/INIT).

### 3. La nivel național

- **Legea nr. 143 din 26 iulie 2000** privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 339 din 5 decembrie 2005** privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 194 din 7 noiembrie 2011 republicată**, privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de actele normative în vigoare, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea Guvernului nr. 860 din 28 iulie 2005** pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea Guvernului nr. 1915 din 22 decembrie 2006** pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea Guvernului nr. 461 din 11.05.2011** privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 142/2018** privind precursorii de droguri;
- **Hotărârea Guvernului nr. 236/2019** pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii nr. 142/2018 privind precursorii de droguri.
- **Legea nr. 286 din 17 iulie 2009** privind Codul Penal, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 135 din 1 iulie 2010** privind Codul de Procedură Penală, cu modificările și completările ulterioare.

#### IV. DEFINIREA PROBLEMEI

Eforturile de implementare a activităților prevăzute în Strategia Națională Antidrog 2013–2020 au evidențiat faptul că nu există răspunsuri simple la problemele cu care ne confruntăm și că lecțiile învățate sunt importante în măsura în care sunt asumate și valorificate.

Realizarea obiectivelor pe termen lung necesită o abordare echilibrată, comprehensivă, integrată și bazată pe spiritul cooperării între instituții și organizații care activează în segmentele de reducere a cererii și ofertei de droguri.

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.

Mecanismul de coordonare continuă să reprezinte elementul central în asigurarea sinergiei, coerenței și unității răspunsului la fenomenul drogurilor, pornind de la premisele asigurării unui schimb eficient de informații și date și utilizării eficiente a resurselor.

În acest context, gradul de îndeplinire a obiectivelor strategice a fost influențat de:

1. Cadrul de planificare anterior, care a fost fundamentat pe date și analize științifice, a prezumat o anumită constanță atât în evoluția factorilor specifici legați de fenomen cât și în ceea ce privește factorii contextuali ai mediului extern (financiar, organizatoric-administrativ), aspect ce nu s-a dovedit pe deplin întemeiat/realist.

2. O serie de evenimente cu caracter impredictibil (focarul de HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile și pandemia de COVID-19) au determinat modificări semnificative în abordarea și implementarea unora dintre intervențiile planificate și au avut impact asupra strategiei inițiale de alocare și disponibilității resurselor umane, financiare și logistice necesare.

3. Cadrul legislativ restrictiv a determinat ca aplicarea mecanismelor de finanțare prevăzute să fie deficitară.

Actualul cadru de planificare strategică ia în considerare faptul că există o serie de vulnerabilități<sup>24</sup> **de ordin economic** identificate la nivel național- deficit de resursă umană specializată, deprofesionalizare, subfinanțare și disfuncții trenante în organizarea sistemelor de servicii publice (sănătate, educație, asistență socială), accentuate de pandemia COVID 19, cu impact asupra eficacității și sustenabilității măsurilor de protecție a cetățeanului și comunităților vulnerabile precum și a serviciilor specializate de prevenire și asistență a consumatorilor de droguri.

---

24 Strategia Națională de Apărare a Țării 2020-2024

Vulnerabilitățile sistemice semnalate sunt amplificate și de persistența factorilor de risc individuali, familiari și sociali<sup>25</sup> în consumul de droguri, care au impact atât asupra capacității personale de răspuns cât și asupra autorităților publice cu responsabilități în implementarea politicilor în domeniu.

Vulnerabilitățile **cadrelor legislative și organizatorice** (în special în ceea ce privește sistemul de colectare a datelor privind drogurile, sistemul de asistență integrată a consumatorilor de droguri, mecanismul de finanțare și coordonare, sistemul de monitorizare a operațiunilor cu precursori de droguri) au în continuare impact asupra fenomenului analizat.

Analiza mediului extern relevă o serie de **amenințări și tendințe ale fenomenului drogurilor la nivel mondial, european și regional**<sup>26</sup> ce pot influența pe termen mediu și evoluția problematicii drogurilor în România.

Piața drogurilor este o sursă majoră de venit pentru grupările de criminalitate organizată din regiunea UE (circa 30 miliarde EUR pe an). Pe lângă impactul economic, decesele legate de droguri și alte consecințe pentru sănătatea publică, piața drogurilor induce efecte negative și în planul siguranței publice prin asocierea cu diferite forme de criminalitate precum violența în comunități, alimentarea corupției și subminarea autorității publice.

Disponibilitatea globală a drogurilor în spațiul european, atât pentru drogurile naturale, cât și pentru cele sintetice, rămâne foarte ridicată. Consumatorii au acces la o mare varietate de produse de puritate și potență ridicate, care sunt echivalente ca preț sau mai ieftine decât au fost în ultimul deceniu. Noile substanțe psihoactive (NSP) devin o problemă tot mai persistentă, cocaina are un rol în creștere în problematica europeană a drogurilor și există un potențial ridicat pentru consumul de heroină.

Asistăm la apariția unor noi substanțe de tip opioid sintetic - 6 noi derivați de fentanyl, consumul în creștere al produselor de tip MDMA și cannabis cu potență ridicată și al noilor produse derivate din acesta.

Producția de droguri la nivel global și în interiorul UE este în creștere. Există provocări specifice asociate cu diferite regiuni. Producția de cocaină în America și cea de heroină în Afganistan sunt la niveluri fără precedent. Europa a devenit un producător major de cannabis și droguri sintetice și, într-o oarecare măsură, este un furnizor global de MDMA și amfetamină. China este, de asemenea, importantă ca țară sursă a precursorilor de droguri și a noilor substanțe psihoactive. În unele țări precum Maroc, Turcia și cele din Balcanii de Vest, există grupări de criminalitate organizată care sunt strâns legate de grupurile etnice care locuiesc în UE, fapt ce influențează dinamica aprovizionării cu droguri. Africa are un rol în creștere ca zonă de trafic și tranzit, cu potențial impact negativ asupra securității și creșterii problematicii

---

25 Studiile ESPAD și GPS nationale

26 EU Drug Markets Report 2019 [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

drogurilor în regiune. Se înregistrează evoluții recente în ce privește precursorii, factor important al extinderii producției de droguri.

Noi amenințări provin din **capacitatea grupărilor de crimă organizată** de a exploata oportunitățile care decurg din dezvoltările logistice și digitalizarea asociate piețelor comerciale globale. Tehnologiile emergente (5G, inteligența artificială, cloud, INTERNET of Things, smart computing și machine learning) și utilizarea criptomonedelor și a tehnologiei block-chain pe piețele virtuale de droguri, sunt elemente aflate deja în arsenalul grupărilor de criminalitate organizată. Atât internetul de suprafață cât și cel ascuns (darknet) sunt utilizate pentru vânzările online de droguri, la fel ca și rețelele sociale și aplicațiile pentru comunicațiile mobile. Serviciile de criptare și anonimizare sunt tot mai frecvent folosite de grupările de criminalitate organizată pentru securizarea comunicării, traficul și vânzarea de droguri ilicite.

Se remarcă o creștere rapidă a volumului comerțului prin rețele de transport intermodal pentru transporturi de volum mare (containere) și servicii de livrare rapidă de colete și poștale pentru volume mai mici, tot mai mult utilizate de grupările de crimă organizată pentru trafic de droguri. Acestea acționează transfrontalier și exploatează lacunele și diferențele în reglementarea și controlul drogurilor la nivel național.

În acest context, **modelele de consum (amplitudinea consumului de droguri, ritmul în creștere al consumului în ultimul an/ultima lună, revigorarea interesului pentru noile substanțe psihoactive, evoluția consumului de canabis, asocierea diferitelor comportamente adictive la vârsta adolescenței) corelate cu disponibilitatea și diversificarea pieței drogurilor reprezintă, la nivel național, din perspectiva impactului asupra sănătății și siguranței publice, problema abordată de această strategie.**

Fenomenul se accentuează în condițiile existenței unor amenințări globale în creștere și vulnerabilități trenante, care conturează un mediu impredictibil ce afectează capacitățile naționale de răspuns.

## V. VIZIUNE, SCOP, OBIECTIVE

Viziunea strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026 are ca scop instituirea unei abordări orientate către obținerea de rezultate durabile privind problematica drogurilor la nivel național, aducând plusvaloare abordării fenomenului în context european, prin ajustarea rezilientă și particularizată a măsurilor de sprijin și îndrumare.

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 impredictibile.

Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 urmărește perspectiva reducerii cererii și a ofertei de droguri, prin intermediul temelor transversale: coordonare, cooperare internațională și cercetare, evaluare, informare și vizează atingerea a **II obiective generale**.

## VI. PRINCIPII

Concepția strategică în domeniul drogurilor pentru perioada 2022-2026 este guvernată de următoarele principii, a căror respectare este esențială și obligatorie:

1. *Principiul respectării drepturilor și libertăților fundamentale ale omului* - activitățile desfășurate de instituțiile statului, organizațiile neguvernamentale și alte structuri ale societății civile pentru realizarea obiectivelor prezentei strategii se desfășoară cu respectarea prevederilor convențiilor și tratatelor internaționale privind drepturile și libertățile fundamentale ale omului.

2. *Principiul coordonării și cooperării* - instituțiile și organizațiile vor coopera astfel încât să se asigure o concepție coerentă, integrată și coordonată asupra problematicii drogurilor.

3. *Principiul complementarității, transparenței și dialogului social* – presupune transparența procesului decizional și consultarea societății civile, precum și implicarea acesteia în implementarea obiectivelor strategice.

4. *Principiul legalității* - activitățile pentru realizarea obiectivelor strategice se desfășoară în baza prevederilor legale.

5. *Principiul promovării parteneriatului* – realizarea de parteneriate vizând atingerea obiectivelor strategice.

6. *Principiul responsabilității sociale* – responsabilitatea pentru răspunsul la fenomenul drogurilor aparține entităților sociale implicate în limitele atribuțiilor și sferei lor de acțiune;

7. *Principiul subsidiarității* - constă în asigurarea luării deciziilor și implementării acțiunilor la nivelul cel mai apropiat de cetățean și care dispune de resursele necesare.

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

9. *Principiul egalității de tratament în prestarea serviciilor publice* - reprezintă eliminarea oricărei discriminări a beneficiarilor serviciilor publice bazate, după caz, pe criterii de origine etnică sau rasială, religie, vârstă, gen, orientare sexuală, dizabilitate, precum și asigurarea aplicării unor reguli, cerințe și criterii identice pentru toate autoritățile și organismele prestatoare de servicii publice.

## VII. DIRECȚII DE ACȚIUNE

### VII.1. REDUCEREA CERERII DE DROGURI

Reducerea cererii de droguri constă 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 al cetățenilor, al comunităților și al societății românești în ansamblu, la impactul și consecințele negative ale fenomenului drogurilor. **Termenul de reziliență este înțeles aici în dublă cheie:** drept capacitatea inerentă a indivizilor de a rezista și reacționa articulat și coerent la evenimente disruptive sau crize, precum și capacitatea lor de a reveni rapid la o stare de normalitate funcțională.

În domeniul reducerii cererii de droguri, 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 pereducerea 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 - femei consumatoare de droguri, persoane cu istoric îndelungat de consum, comunități cu o rată mare de infecție HIV, hepatită, 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, să reducă consumul problematic de droguri, să trateze dependența de droguri, să contribuie 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.

### **Domeniu prioritar PREVENIRE**

**Obiectiv general 1: 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.**

#### **Obiective specifice:**

1.1. Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor contextuale și universale de prevenire adresate populației generale.

1.2. Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor pentru întârzierea vârstei de debut în consumul de droguri în rândul categoriilor de vârstă la risc și grupurilor vulnerabile.

1.3. Facilitarea accesului categoriilor de persoane aflate la debutul consumului la măsuri de intervenție timpurie, în vederea evitării transformării consumului experimental/ocasional de droguri în consum regulat.

1.4. Consolidarea parteneriatului cu societatea civilă.

### **Domeniu prioritar ASISTENȚA INTEGRATĂ**

**Arie prioritară 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.

### **Arie prioritară 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.

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

Măsurile și intervențiile propuse pe această direcție strategică de acțiune 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.

**Obiectiv general 5: Consolidarea intervențiilor de contracarare a grupărilor de criminalitate organizată care își desfășoară activitatea în România sau a grupărilor de sorginte română care țintesc statele membre U.E. care sunt implicate în traficul de droguri și au legături cu alte amenințări la adresa securității naționale.**

**Obiective specifice:**

5.1. Destructurarea grupărilor de criminalitate organizată active pe teritoriul României, în special a celor cu o componentă transnațională și care pot:

- încuraja colaborarea între diferite grupuri de criminalitate organizată;
- săvârși fapte de corupție;
- reprezenta o amenințare la adresa siguranței naționale.

5.2. Intensificarea aplicării mecanismelor de identificare și punere sub sechestru a bunurilor și valorilor rezultate ca urmare a săvârșirii de infracțiuni la regimul drogurilor și precursorilor.

**Obiectiv general 6: Întărirea capacității de detecție a cantităților mari de droguri, precursori și pre-precursori traficate pe teritoriul României.**

**Obiective specifice:**

6.1. Intensificarea utilizării de tehnologii eficiente în identificarea și investigarea grupărilor de criminalitate organizată implicate în traficul de droguri în și prin România, precum și în țări U.E. sau non U.E., care utilizează rutele de trafic comerciale consacrate (canale legale).

6.2. Creșterea capacității de detecție a cantităților mari de droguri la nivelul structurilor de aplicare a legii cu atribuții directe în combaterea traficului de droguri.

**Obiectiv general 7: Consolidarea mecanismului de control al circuitului licit al precursorilor și medicamentelor cu conținut stupefiant și de combatere a deturnării acestora precum și prevenirea și combaterea producției de droguri și a cultivării ilicite a plantelor cu conținut stupefiant.**

**Obiective specifice:**

7.1. Prevenirea și combaterea deturnării și traficării precursorilor și pre-precursorilor de droguri și identificarea laboratoarelor clandestine de droguri.

7.2. Dezvoltarea mecanismelor de monitorizare și control a circuitului legal a medicamentelor cu conținut psihotrop și stupefiant.

7.3. Creșterea capacității prevenire și combatere a cultivării ilicite a canabisului în România.

**Obiectiv general 8: Intensificarea monitorizării eficiente a canalelor logistice și digitale legale folosite pentru distribuția de droguri în volum mediu și mic și sporirea confiscărilor de substanțe ilicite prin intermediul acestor canale, în strânsă cooperare cu sectorul privat.**

**Obiective specifice:**

8.1. Creșterea capacității de identificare a piețelor de droguri din mediul virtual și a furnizorilor de droguri pe piața din România.

8.2. Intensificarea și diversificarea metodelor de detectare a drogurilor și precursorilor de droguri care fac obiectul traficului prin utilizarea serviciilor poștale și curierat.

**VII.3. CONSOLIDAREA CAPACITĂȚII OPERAȚIONALE DE RĂSPUNS - COOPERARE INTERNAȚIONALĂ, MONITORIZARE ȘI COORDONARE**

**Obiectiv general 9: COOPERARE INTERNAȚIONALĂ - Consolidarea angajamentului României, asumat prin documentele internaționale și prin cele bilaterale sau multilaterale la care țara noastră este parte și a poziției de partener activ în efortul mondial de reducere a cererii și ofertei de droguri precum și a deturnării și traficului de precursori.**

Având în vedere caracterul global al fenomenului drogurilor, este necesară interconectarea dimensiunii interne și externe ale politicii României în materie de droguri, ceea ce presupune integrarea strategiei naționale și a obiectivelor acesteia în cadrul politicii externe generale a României, ca parte a unei abordări cuprinzătoare care utilizează pe deplin gama de politici și de instrumente diplomatice, politice și financiare disponibile, într-un mod coerent și coordonat.

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 cadrul acestei componente, România își propune să contribuie la adoptarea pozițiilor comune ale UE și la crearea de sinergii, menite să definească agenda internațională și multilaterală privind politica în materie de droguri.

De asemenea, țara noastră va continua să se implice și să contribuie în mod activ la derularea dialogurilor cu țările sau regiunile din afara U.E., menite să faciliteze schimbul de informații privind strategiile, obiectivele și inițiativele relevante.

În perioada de referință, România va continua întreprinderea de demersuri în vederea oferirii de asistență tehnică, în marja implementării programelor de cooperare cu țări sau regiuni din afara UE și cu alți parteneri sau a derulării programelor de înfrățire instituțională din domeniul drogurilor, finanțate la nivelul Comisiei Europene. Astfel, dincolo de perspectivele unor proiecte de înfrățire instituțională în care Agenția Națională Antidrog se poate implica pe viitor, noul cadru financiar multianual al U.E., precum și pachetul de stimulente finanțat din bugetul U.E. în cadrul politicii Next Generation EU ar putea oferi României posibilitatea de creare a noi legături și de dezvoltarea de inițiative în domeniul drogurilor.

În contextul derulării activităților de cooperare internațională, România va avea în vedere protejarea și promovarea respectării standardelor și obligațiilor internaționale privind drepturile omului în cadrul politicilor globale în materie de droguri.

Pe lângă obiectivele specifice stabilite în prezenta strategie, pe componenta de cooperare internațională se va avea în vedere, totodată, respectarea obiectivelor și direcțiilor de acțiune stabilite la nivel guvernamental în cadrul cooperării cu partenerii externi din domeniul relațiilor internaționale și al afacerilor Europene.

La nivel regional, al UE, se continuă asigurarea unui rol activ în cadrul procesului decizional, pentru îndeplinirea obiectivelor ce decurg din calitatea de stat membru, contribuind la dialogul european în domeniu, în cadrul următoarelor forumuri și structuri europene: *Grupul Orizontal de Lucru privind Drogurile (HDG) al Consiliului Uniunii Europene, Grupului Dublin, precum și la activitățile derulate la nivelul Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanii (EMCDDA). Totodată, vor fi continuate demersurile pentru participarea României la activitățile Grupului Pompidou al Consiliului Europei.*

Cooperarea strategică cu organizațiile internaționale, în special cu Oficiul Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalității (UNODC), principala entitate din cadrul sistemului ONU responsabilă de abordarea și combaterea problemei drogurilor la nivel mondial este vitală. Totodată, la fel de importantă este participarea României la procesele de elaborare a politicilor ONU, în marja activității Comisiei Națiunilor Unite privind substanțele stupefiantele (CND), principalul organism responsabil de controlul drogurilor și de definirea/ revizuirea politicilor

globale în materie, precum și în cadrul activităților altor foruri ale ONU, axate pe aspecte legate de sănătate, respectarea drepturilor omului și dezvoltare durabilă.

ONU reprezintă forul internațional în cadrul căruia au fost negociate și adoptate convențiile în materie de droguri la care România este parte și anume, *Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin protocolul din 1972, Convenția Națiunilor Unite din 1971 asupra substanțelor psihotrope și Convenția din 1988 împotriva traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope*, ce reprezintă piatra de temelie a sistemului internațional de control al drogurilor. Cele mai reprezentative instituții din structura ONU implicate în combaterea traficului ilicit și în prevenirea consumului de droguri sunt: **Oficiul Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate (UNODC), Comisia ONU pentru substanțe stupefiante (CND) și Consiliul Internațional privind Controlul Stupefiantelor (INCB).**

#### **Obiective specifice:**

9.1. Asigurarea unei prezențe active în cadrul mecanismelor europene de coordonare și cooperare în materie de droguri, atât pe componenta de reducere a ofertei de droguri, cât și cea de reducere a cererii de droguri, precum și în domeniul coordonării, cooperării internaționale, cercetării, monitorizării și evaluării, în vederea îndeplinirii obligațiilor ce decurg din calitatea României de stat membru și implicării în procesul decizional de la nivelul UE.

9.2. Consolidarea și dezvoltarea rolului României în cadrul forurilor internaționale implicate în definirea politicii mondiale în materie de droguri, în scopul coordonării acțiunilor și eforturilor mondiale de prevenire a consumului și de combatere a traficului ilicit de droguri, precum și dezvoltarea cooperării și continuarea implicării în proiecte/inițiative comune din domeniul drogurilor, derulate în cadru bilateral sau în format multilateral.

**Obiectiv general 10: CERCETARE, EVALUARE, INFORMARE – 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.**

Informațiile independente, bazate pe știință, reprezintă resursa esențială în înțelegerea problemelor legate de droguri și în elaborarea răspunsurilor adecvate. Datele fundamentează deciziile oferind un cadru de referință pentru o abordare integrată, de la adaptarea legislației, a planurilor de acțiune și până la identificarea celor mai bune practici și noilor domenii de cercetare. În vederea maximizării beneficiilor oferite de evidențele științifice este necesară o atenție sporită în înțelegerea legăturii dintre obiectivele politicilor în domeniul drogurilor și factorii care intervin în consumul de droguri.

Deși România are deja o serie de surse de date, prin care se obțin informații valide, este nevoie este un sistem integrat și flexibil, care să se poată adapta la realitatea dinamică și în schimbare a pieței drogurilor și a consumului de substanțe psihoactive și la apariția unor noi dependențe determinate de factori, precum noile tehnologii.

### **Obiective specifice:**

10.1. 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.

10.2. Promovarea rolului ANA drept centru de excelență în furnizarea de date și informații referitoare la droguri și precursori în România.

10.3. Dezvoltarea sistemului de avertizare timpurie (EWS).

**Obiectiv general 11: COORDONARE - Asigurarea unui cadru unitar de acțiune în domeniul problematicii drogurilor și precursorilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate.**

Eficiența aplicării unor politici coerente de răspuns la fenomenul drogurilor și urmărirea tendințelor acestui fenomen se pot asigura doar prin colaborarea reală a tuturor actorilor sociali implicați.

Coordonarea este principiul de bază al eficienței strategiei naționale în domeniul drogurilor, presupune sincronizarea tuturor activităților către un obiectiv strategic comun, asumat de către toate structurile guvernamentale și neguvernamentale implicate, abordarea făcându-se inter-guvernamental, inter-instituțional și inter-sectorial, între nivelurile local, regional, național și internațional. Coordonarea se realizează pe *orizontală*, între diferite ministere și administrații la nivel național, și pe *verticală*, de la nivel guvernamental către nivelul regional și local.

Mecanismele de coordonare instituite vor intensifica cooperarea între sectoarele de reducere a cererii și ofertei de droguri, vor asigura complementaritatea eforturilor realizate în parteneriat de autoritățile publice și societatea civilă, vor facilita utilizarea rațională și eficientă a tuturor resurselor existente, vor asigura evitarea contradicțiilor, suprapunerilor sau consecințele nedorite ale unor intervenții specifice.

Coordonarea punerii în aplicare optime a strategiei și a planului de acțiune este asigurată de Agenția Națională Antidrog, instituție specializată din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, abilitată prin lege să coordoneze la nivel național răspunsul la fenomenul drogurilor.

În vederea susținerii procesului decizional participativ se va constitui Consiliul Consultativ, organism inter-disciplinar format din reprezentanți desemnați ai instituțiilor publice și ai societății civile responsabili pentru implementarea strategiei naționale în domeniul drogurilor la nivel inter-sectorial.

#### **Obiective specifice:**

11.1. Optimizarea platformei de coordonare și cooperare inter-sectorială în domeniul drogurilor, suport decizional în asigurarea rolului Agenției Naționale Antidrog ca principal organism de coordonare privind politica națională în materie de droguri.

11.2. Dezvoltarea și consolidarea capacității de răspuns a structurilor naționale specializate în reducerea cererii și ofertei de droguri.

### **VIII. REZULTATELE POLITICILOR PUBLICE**

La sfârșitul perioadei de implementare a Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026, *structurile naționale implicate în reducerea cererii și ofertei de droguri vor deține capacități operaționale consolidate capabile să ofere un răspuns corelat cu evoluția traficului și consumului de droguri.*

### **IX. REZULTATELE ACȚIUNILOR**

Planul de acțiune aferent strategiei detaliază și stabilește concret măsurile, intervențiile și rezultatele preconizate în domeniul reducerii cererii și ofertei drogurilor, coordonării, cooperării internaționale și monitorizării urmărind să contribuie la limitarea impactului și consecințelor negative ale fenomenului drogurilor asupra sănătății și siguranței publice prin:

1. Sistemul integrat de reducere a cererii de droguri, comprehensiv, bazat pe evidențe științifice și practici relevante în domeniu, care să includă măsuri de prevenire, reducerea riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, tratament și reintegrare socială.

2. Mecanismul integrat de prevenire și contracarare a infraționalității la regimul drogurilor și precursorilor, care să consolideze cadrul național de securitate și siguranță publică a cetățenilor.

3. Abordarea coerentă a politicii naționale, în acord cu politica UE și cu răspunsul global în domeniul drogurilor, corelată cu afirmarea rolului activ al României în cadrul forurilor internaționale și europene specializate.



4. Sistemul integrat și flexibil de colectare a datelor privind fenomenul drogurilor, care să susțină procesul decizional, formularea și aplicarea răspunsurilor în domeniul sănătății publice și securității cetățenilor.

5. Mecanismul optimizat de coordonare inter-sectorială capabil să asigure punerea în aplicare la nivel local și național a politicilor în domeniul drogurilor.

## X. INDICATORI

Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei cuprinde activitățile concrete și **indicatorii aferenți fiecărei acțiuni** asumate de către entitățile responsabile.

**Indicatori globali pentru Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor** în perioada 2022-2026:

1. 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).

2. Tendințe privind consumul problematic de droguri.

3. Tendințe privind decesele cauzate de droguri și mortalitatea în rândul consumatorilor de droguri.

4. Prevalența și incidența în rândul consumatorilor de droguri injectabile, a bolilor infecțioase atribuite consumului de droguri, inclusiv HIV și hepatita virală B și C.

5. Tendințe privind vârsta de debut în consumul de droguri ilicite (Proiectul european de cercetare în școli privind alcoolul și alte droguri - ESPAD).

6. Tendințe privind numărul de persoane admise la tratament pentru consum de droguri.

7. Tendințe privind numărul de capturi și cantitatea de droguri ilicite, precursori și pre-precursori capturate.

8. Tendințe privind prețul și puritatea drogurilor.

9. Tendințe privind infraționalitatea la regimul drogurilor și precursorilor.

10. Tendințe în consumul de droguri în rândul persoanelor private de libertate.

11. Intervenții bazate pe probe privind prevenirea, reducerea riscurilor și asistență specializată (RDRA).

12. Dialog și cooperare sporite în materie de droguri cu state terțe, organizații europene și internaționale.

13. Evoluții în implementarea strategiei naționale în materie de droguri, legislație, mecanisme de coordonare și estimări ale cheltuielilor publice.

14. Sistemul național de avertizare timpurie privind noile substanțe psihoactive.

15. Vizibilitatea temelor de politici publice în domeniul drogurilor.

## **XI. IMPLICAȚII PENTRU BUGET**

Identificarea și dezvoltarea mecanismelor financiare, inclusiv a componentelor legislative pentru punerea în aplicare a acestora, va contribui la consolidarea rolului instituțiilor naționale implicate și creșterea capacității de reacție a acestora la dinamica fenomenului, utilizând următoarele paliere de finanțare, respectiv:

1. asigurarea creditelor bugetare necesare susținerii financiare a măsurilor și intervențiilor destinate reducerii cererii și ofertei de droguri prin bugetele ordonatorilor de credite de la nivel central și local.

2. asigurarea creditelor bugetare necesare finanțării Programului Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială în domeniul drogurilor, respectiv Programul de Interes Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială în domeniul drogurilor.

3. atragerea și valorificarea fondurilor externe nerambursabile pentru susținerea politicilor în domeniul drogurilor.

Fondurile necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute în Strategia națională și a activităților subsumate acestor obiective cuprinse în Planul de acțiune în perioada 2022-2026 se asigură de către fiecare instituție publică cu atribuții în realizarea obiectivelor, în raport cu prioritățile, cu resursele disponibile și cu etapele de realizare a acestora, cu încadrarea în fondurile aprobate pentru anul 2022 și cele prevăzute prin strategiile naționale fiscal bugetare în vigoare.

## **XII. IMPLICAȚII JURIDICE**

Consolidarea răspunsului național în domeniul drogurilor va implica analiza și, după caz, îmbunătățirea legislației incidente, corelarea domeniilor subsecvente cu actele comunitare aferente sau aplicarea directă a acestora.

## **XIII. MONITORIZARE ȘI EVALUARE**

Cadrul organizatoric necesar implementării, monitorizării și evaluării Strategiei naționale presupune colaborarea intersectorială pentru a pune în aplicare, într-un mod eficient, direcțiile de acțiune, obiectivele generale și obiectivele specifice prevăzute în prezenta strategie, facilitată printr-un cadru de dialog conferit prin **Consiliul Consultativ pentru Aplicarea Strategiei Antidrog**, format din reprezentanți la nivel decizional ai instituțiilor implicate. Secretariatul Consiliului va fi asigurat de Agenția Națională Antidrog.

**Monitorizarea** implementării strategiei urmărește realizarea obiectivelor generale și specifice în contextul acțiunilor/activităților propuse, a resurselor umane, materiale și financiare alocate, respectarea planificărilor în timp. **Agenția Națională Antidrog** va elabora, la termenele stabilite în planul de acțiune<sup>27</sup>, **pe baza informațiilor comunicate** de către fiecare instituție care desfășoară activități de reducere a cererii și ofertei de droguri, **rapoarte de monitorizare** pe care le prezintă spre avizare Consiliului Consultativ pentru Aplicarea Strategiei Antidrog.

**Evaluarea** permite aprecierea măsurii în care Strategia și-a atins obiectivele propuse, iar rezultatele, măsurate cantitativ și calitativ, sunt cele planificate, în termeni de eficiență, eficacitate și impact.

Strategia națională în domeniul drogurilor 2022-2026 și Planul de Acțiune aferent vor fi evaluate *ex-post* la finalul perioadei de implementare stabilite, iar concluziile acestei evaluări vor fi prezentate exhaustiv într-un **Raport de evaluare elaborat de Agenția Națională Antidrog**.

#### XIV. ETAPE ULTERIOARE ȘI INSTITUȚII RESPONSABILE

Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei cuprinde instituțiile și autoritățile centrale și locale responsabile pentru realizarea fiecărei activități specifice domeniului de competență.

Societatea civilă asigură complementaritatea implementării acțiunilor planificate, în conformitate cu prevederile statutare.

#### XV. MENȚIUNI

---

<sup>27</sup> Rapoartele de monitorizare se elaborează începând cu anul următor aprobării documentelor programatice de către Guvernul României

Obiectivele generale și specifice prevăzute în prezentul document se aduc la îndeplinire prin activitățile prevăzute în Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026.

Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul drogurilor 2022-2026 este anexă la prezentul document strategic.