

STRATEGIA JUDEȚEANĂ

ANTIDROG

2014-2020

Județul

BUZAU

I. INTRODUCERE

Prin Hotărârea Guvernului nr. 784/2013 a fost aprobată Strategia Națională Antidrog pentru perioada 2013-2020 și Planul de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale Antidrog pentru perioada 2013-2020.

Noua Strategie națională antidrog pentru perioada 2013-2020 este documentul programatic care înglobează obiectivele generale și specifice pe direcțiile de acțiune asumate de toate instituțiile implicate în reducerea amplitudinii fenomenului drogurilor la nivel național. Acest document cheie reprezintă rezultatul unui proces transparent de consultare la nivelul autorităților guvernamentale.

Strategia va fi implementată în intervalul 2013-2020 care corespunde perioadei de implementare a noii Strategii a Uniunii Europene în domeniul drogurilor și urmează Strategiei naționale antidrog 2005-2012, aprobată prin H.G. nr. 73/2005.

Prin aprobare de către Guvernul României, Strategia națională antidrog 2013-2020 este asumată ca document de politici publice în domeniu, conferind caracterul formal și legitimitatea răspunsului la fenomenul drogurilor. Totodată, acest document a fost elaborat în contextul procesului consultativ lansat de Agenția Națională Antidrog în calitate de coordonator, evaluator și monitor, la nivel național al răspunsului la fenomenul drogurilor.

Noua strategie include o nouă abordare la nivel de politici naționale în domeniul drogurilor, prin accentuarea importanței demersurilor evaluative și analitice, care se înscriu în contextul mai larg al atenției pe care Uniunea Europeană o acordă cercetării, rigurozității științifice, colaborării cu mediul profesional și academic.

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

II. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

Consumul și traficul de droguri constituie la nivel mondial un fenomen dinamic, fiind puternic influențat de o multitudine de factori de natură socială și economică.

Procesul de globalizare, caracterizat de mișcarea liberă a persoanelor, a bunurilor și a capitalurilor, de dezvoltare a noilor tehnologii informatice și de comunicații, dar și mondializarea crimei organizate, a determinat noi provocări în propagarea și răspândirea acestui fenomen.

În acest context, măsurile luate de fiecare țară, dar și de organismele internaționale de profil, nu au stopat expansiunea fenomenului drogurilor sau izolarea sa la nivelul unei regiuni geografice sau a unui stat.

Fenomen complex, caracterizat de mutații permanente, consumul și traficul de droguri a cunoscut și în România noi forme de manifestare, necesitând abordări tot mai variate.

CONTEXTUL ACTUAL AL JUDEȚULUI BUZĂU

A. Prezentare generală:

Localizare geografică: Județul Buzău este situat în sud-estul României, între 44 44' și 45 49' latitudine nordică și între 26 04' și 27 26' longitudine estică. Se învecinează cu județele Brașov și Covasna la nord-vest, Vrancea la nord-est, Brăila la est, Ialomița la sud și Prahova la vest.



Județul Buzău face parte din regiunea de Dezvoltare 2 Sud-Est, cu sediul la Brăila.

Legăturile județului cu celelalte zone din țară:

- Drumul European E 85 (sau DN 2) dinspre București sau dinspre Suceava, Bacău, Focșani;
- DN 1B spre Ploiești;
- DN 10 spre Brașov (itinerar pe Valea Buzăului);
- DN 2B spre Brăila;
- Magistrala feroviară – linia 500 – de importanță europeană (București-Ploiești-Buzău-Focșani-Bacău-Suceava).

Suprafața județului este de 6.102,6 km² (2,6 % din suprafața țării). Județul Buzău se întinde pe aproape tot bazinul hidrografic al râului Buzău care izvorăște din curbura Carpaților. Disponerea armonioasă a celor trei forme de relief caracterizează județul Buzău: la nord se găsesc Munții Buzău, parte din Carpaților de Curbură; la sud se găsește câmpia, aparținând Câmpiei Române, iar la mijloc, o regiune de dealuri acoperite cu livezi. Unele dealuri coboară spre sud, ceea ce le conferă un climat sud-mediteranean favorabil viticulturii, regiunea Pietroasele fiind renumită pentru vinurile sale.

Clima este temperat continentală la fel ca în toată țara, diferențiată în funcție de relief (predominând crivățul, în tot cursul anului, din nord-est și sud-vest, dar și austrul, de la sud-vest, aducând uscăciune și căldură vara, temperaturi ridicate iarna, vânturi ce influențează clima județului). Temperaturile medii variază între 12 grade Celsius și 14 grade Celsius. Temperaturile maxime se înregistrează în iulie, până la 37 grade Celsius, în timp ce temperaturile minime se înregistrează în februarie - 26 grade Celsius. Media anuală a precipitațiilor este între 400 mm și 500 mm.

Relieful este variat și dispus în trei trepte, care coboară de la nord-vest spre sud-est. Astfel, în nord domină înălțimile Munților Vrancei și Buzăului (cu vârful Penteleu de 1.772 m, și vârful Lăcăuți, de 1.777 m), apoi în centru dealurile subcarpatice de curbură (Burdușoia, Ciolanu-Măgura, Istrița cu 754

m), și în sud zona de șes a Câmpiei Române, cu caracter piemontan și Câmpia Buzăului (cu 80 m, cu înclinare vestică, pe direcția nord-vest și estică, pe direcția vest-sud), Gherghiței, Râmnicului.

Orașe importante: Din punct de vedere al organizării administrative, județul Buzău are 87 localități, din care:

- 2 municipii – Buzău (orașul de reședință al județului) și Râmnicu Sărat;
- 3 orașe – Nehoiu, Pogoanele și Pătîrlagele;
- 82 comune cu 475 de sate.

Scurt istoric: Teritoriul județului Buzău, leagănul culturii și civilizației române, conservă vestigii care atestă existența omului în regiune din timpuri imemorabile. Unelte și arme din oase sau pietre cioplite au fost scoase la lumină în câteva locuri pe teritoriul județului, cât și obiecte ceramice din Neolitic și Epoca Bronzului aparținând Culturilor Boian, Gumești și Monteoru. Vestigiile din Epoca Bronzului au fost descoperite în regiunea de dealuri, care împreună cu ruinele câmpului roman de la Pietroasele și ale altor câteva așezări dacice stau mărturie a continuității vieții și civilizației pe acest teritoriu. Numele Mousaios (Buzău) a fost pentru prima dată menționat în scris într-o scrisoare a guvernatorului roman din Dobrogea trimisă lui Vasile cel Mare, episcopul de Capadichia, în anul 376 d.Hr.

Scrisoarea menționează existența, pe malurile râului Mousaios, a unei așezări urbane (polis) numită tot Mousaios (Buzău). Documentul se găsește în Biblioteca Vaticanului.

Cultura: Meleagurile Buzăului au dat țării nume de rezonanță în politică, literatură, artă, arhitectură, știință. Sunt binecunoscuți pașoptiștii și unioniștii Scarlat Voinescu, Costache Ciochinescu, Neagu Benescu, Petru Suciu Mureșan sau Dimitrie Racoviță. În pictură au strălucit Nicolae Teodorescu, șeful școlii de zugrăvi, înființată la Buzău în 1831, între elevi numărându-se și nepotul său Gheorghe Tătărescu, Ion Andreescu, profesor la Buzău între anii 1872 și 1878, Ștefan Popescu, Grigore Negoșanu, Constantin Petrescu-Dragoe, Adina-Paula Moscu și Alexandru Moscu, muzicienii Nicolae și Maria Severeanu, prof. Ioan Vicol, pianistul George Moscu, baritonul Aurelian Costescu Duca, Nicu Poenaru și inegalabilul Nicolae Leonard, care a copilărit de la 6 ani în orașul Buzău. Nu trebuie să-i dăm uitării pe cunoscuții slujitori ai Thaliei, Nicolae Niculescu-Buzău, Nicolae Petre Rusu-Ciucurete, Vladimir Maximilian, George Ciprian, patronul spiritual al teatrului profesionist de la Buzău (înființat în 1995, inaugurat la 5 aprilie 1996).

În literatură, începând cu Mitrofan și Dionisie Romano, episcopi, și continuând cu Vasile Cârlova, primul poet modernist, amintim pe Vasile Voiculescu, Ion Caraion, Ion Băieșu, Radu Cârneli, Laurențiu Ulici, Passionaria Stoicescu, Denisa Comănescu-Prelipceanu și mulți alții. Știința este strălucit reprezentată prin savanți de renume și cu contribuții însemnate în domeniile lor de activitate. Nicolae

Vaschide, ajuns director la Sorbona, prof. univ. Constantin Sudețeanu, academicienii Radu Vlădescu și Traian Săvulescu, renumitul oculist Nicolae Manolescu și, nu în ultimul rând, laureatul premiului Nobel pentru medicină, George Emil Palade, strălucit elev al cunoscutului liceu "Bogdan Petriceicu Hasdeu". La Buzău s-au înființat și au activat societăți și asociații culturale între care, în 1893, filiala Ateneului, prima asociație a învățătorilor "*Solidaritatea*" (1882), gemenele asociației profesionale pe țară, societăți literare, muzicale și științifice, ceea ce conferă Buzăului un loc important între centrele de cultură și spiritualitate ale țării. A pulsat aici și o puternică viață politică, la Buzău constituindu-se și activând secțiuni ale majorității formațiunilor politice cunoscute - Partidul Conservator (19 februarie 1902), Partidul Țărănesc (30 decembrie 1918), Partidul Național Țărănesc (1927), Partidul Național Liberal (1882), Partidul Poporului, Partidul Național Agrar, Partidul Național Creștin, Partidul Socialist și altele. S-a desfășurat în timp o acerbă concurență politică, fricțiuni și chiar conflicte soldate cu victoria celor mai tari. Dintre oamenii politici pe care documentele vremii îi consemnează frecvent amintim pe conservatorii Alexandru Marghiloman și Emil Teodoru, țărăniștii Anton Filoti, Apostol Albu, D. Șerbescu-Lopătari, Vasile Antonescu, Pompiliu Ioanițescu, fost subsecretar de stat în Ministerul de Interne, liberalii Constantin Angelescu, Justin Stanescu, George Dunca, Alexandru Ionescu Brădeanu, Mircea Cătuneanu etc.

B. Populație:

Potrivit rezultatelor definitive ale recensământului din octombrie 2011, populația stabilă din județul Buzău se cifrează la 451069 de locuitori (219934 persoane de sex masculin, respectiv 231135 persoane de sex feminin), dintre care 38,6% au domiciliul în municipii și orașe și 61,4% în mediul rural.

Populația înscrisă într-o formă de învățământ în anul școlar 2013 este de 35 966 persoane, 34 896 în învățământul liceal, ucenici și gimnazial și 21.070 în învățământul primar.

În județul Buzău exista următoarele unități de învățământ:

- 608 grădinițe de copii,
- 98 școli generale, inclusiv cele pentru deficienți,
- 36 licee și grupuri școlare,
- 1 instituție de învățământ superior (A.S.E)
- 343 biblioteci

În domeniul sănătății, serviciile publice se prezintă astfel:

- 7 spitale (sector public),
- 1 unitate medico - socială
- 98 farmacii
- 223 cabinete independente de medicină de familie

Ca sărbători tradiționale populare și religioase în județul Buzău pot fi amintite:

- Buzău – duminică, 12 - 24 iunie: *Drăgaica*
- Rm. Sărat – sâmbăta, 15 mai: *Floarea de salcâm*
- Bisoca – ultima duminică a lunii august: *Pe plaiuri bisocene*
- Bozioru – miercuri, 20 iulie: *Sf. Ilie*; 6 august: *Pobreajenul*; 29 august: *Sf. Ioan*
- Brăești – 8 septembrie: *Pinul*
- Buda – 29 iunie: *Sf. Petru*; 8 septembrie: *Nașterea Maicii Domnului*
- Calvini – duminică, 25 martie: *Buna Vestire* ; *Moșii de vară*; 27 iulie: *Pantilimon*
- Cătina – marți, 24 iunie: *târg anual*
- Cernătești, sat Aldeni – 27 iulie: *Pantilimon*
- Chiojdu – miercuri, 8 septembrie: *Nașterea Maicii Domnului*; *Înălțarea Domnului*
- Cozieni – joi, 15 august: *Sf. Maria*
- Gura Teghii – joi, ultima săptămână a lunii mai: *Gherghelaș*
- Lopătari – duminică, 29 iunie: *Sf. Petru*; 27 iulie: *Târg la Plaiul Nucului*
- Măgura – joi, 29 iunie: *Sf. Petru*; 6 august: *Pobreajenul*
- Merei, sat Dealul Viei, sat Monteoru – zilnic în perioada 15 iun.- 1 sept., 8 iunie: *Sf. Mihail*
- Mânzălești – 29 august: *Sf. Ioan – Beșlii*; ultima duminică din iunie: *Meledic*; 15 august: *Festivalul Slănicului*, Găvanu; Gura Bădic - *Rusaliile*
- Murgești – 15 august: *Sf. Maria*
- Odăile – 15 august: *Sf. Maria*; prima duminică după *Sf. Maria*
- Pardoși – 20 iulie: *Sf. Ilie*
- Patârlagele – sâmbăta; prima vineri după Paști: *Târgul Cucului*, la Valea Muscelului
- Pietroasele – duminică; 1 iunie: târg la Șarânga
- Podgoria – 29 iunie: *Coțatcu*; 27 iulie: *Pleşești*
- Racovițeni – 29 august: *Sf. Ioan*
- Rușețu – duminică, 29 iunie: *Sf. Petru*; 15 august: *Sf. Maria*
- Sărulești – 27 iulie: *Pantilimon*
- Vintilă Vodă – *Duminică Floriilor*; 14 septembrie: *Ziua Crucii*; 14 octombrie: *Vinerea Mare*; 21 noiembrie: *Ovidenia*; 6 decembrie: *Sf. Nicolae*
- Viperești, sat Tronari – duminică; 8 noiembrie: *Sf. Mihail și Gavril*
- Vâlcelele – duminică; 8 septembrie: *Nașterea Maicii Domnului*.

1. Infrastructură economică:

Industrie

În județ își desfășoară activitatea un număr de 51 de agenți economici cu capital majoritar de stat, iar aportul agenților economici privați la activitatea industrială este de 316 societăți comerciale.

La o serie de produse industriale de bază, Buzăul ocupă locul principal în producția țării. Aici se produc în exclusivitate aparatele de cale ferată, cea mai mare parte din producția de garnituri de frână și etanșare pentru toate tipurile de autovehicule, plase sudate pentru construcții, electrozi pentru sudură, sârmă zincată. Reprezentative pentru industria județului sunt : producția de geam tras, utilaje tehnologice pentru industria chimică și metalurgică, produse prelucrate de polietilenă, sticlărie pentru menajertie, exploatarea și prelucrarea lemnului, producția de ulei și zahăr de consum.

În economia județului predominantă este industria, urmată de agricultură și de prestări de servicii.

În județ există 17.318 agenți economici, din care 35 cu capital de stat, 139 cu capital mixt, 7443 proprietate de grup și 10.701 cu capital privat.

Investițiile brute ale unităților locale active din industrie, construcții, comerț și alte servicii

Evoluția investițiilor brute ale unităților locale active arată că la nivelul județului Buzău se înscriu pe trenduri crescătoare ale ponderilor investițiilor sectoarele: producția și furnizarea de energie electrică și termică, gaze, apă caldă și aer condiționat; tranzacții imobiliare, închirieri și activități de servicii prestate în principal întreprinderilor. Tendințe de scădere a ponderilor investițiilor înregistrează următoarele sectoare: industria prelucrătoare; comerț; transport și depozitare; informații și comunicații. Perioada ultimilor 3 ani analizați arată însă o fluctuație a investițiilor în industrie extractivă; construcții; hoteluri și restaurante.

Investiții străine directe

În ceea ce privește repartizarea investițiilor străine pe regiuni de dezvoltare, Banca Națională a României remarcă orientarea cu precădere a acestora spre București-Ilfov (63,4 % din totalul investițiilor străine directe în 2010). Regiunea Sud Est a înregistrat o fluctuație a investițiilor străine directe în totalul investițiilor străine directe la nivel de țară, în perioada 2004-2010. Investițiile „greenfield” poziționează regiunea Sud – Est în anul 2006 pe poziția a 6-a între regiunile de dezvoltare

Dinamica unităților locale active

Numărul unităților locale active din județul Buzău în anul 2010, a fost de 9498. Pe clase de mărime, unitățile cu până la 10 salariați sunt cele mai numeroase, majoritatea desfășurându-și activitatea în comerț urmate de firme care își desfășoară activitatea în industria prelucrătoare, transport și depozitare, construcții, tranzacții imobiliare.

În județul Buzău, în anul 2010 au fost:

1. Întreprinderi active: 9280;
2. Persoane independente: 5041.

Ramurile care au înregistrat o dinamică mai accentuată în perioada 2008-2010 sunt: comerț; hoteluri și restaurante; tranzacții imobiliare. Din punct de vedere a ocupărilor locurilor de muncă se constată un trend pozitiv în cazul întreprinderilor mici și mijlocii, chiar și în prezent.

Agricultura

Agricultura a reprezentat mult timp ramura de bază a economiei județului. Statisticile arătau că, în 1938, suprafața arabilă a județului era de 210.299 ha. Marea proprietate deținea 24.817 ha, iar micii proprietari 185.428 ha. Fânețele ocupau 46.336 ha, pădurile 116.700 ha, livezile 10.302 ha, viță de vie 11.761 ha.

În prezent, Buzăul deține o pondere de 2,7 % în suprafață totală și agricolă a țării, 2,3% în populația totală și în populația ocupată și de aproximativ 2,0 % în producția industrială și agricolă a țării.

Comert, servicii și turism

Rețeaua comercială cuprinde: 2865 unități, din care 12 de stat, 87 cooperatiste și 2766 cu capital privat.

Ca manifestare comercială specifică, veche de secole, se remarcă Târgul tradițional "Drăgaica". În fiecare an, în luna iunie acesta devine locul de întâlnire al producătorilor de bunuri de larg consum din Buzău și din zonele limitrofe.

Turism

Cadrul natural, varietatea și complexitatea peisajului, îndeosebi în munți și zona colinară, la care se adaugă bogate elemente de ordin istoric, etnografic și folcloric, oferă turiștilor satisfacții deosebite.

Masivul Siriu, înalt de 1659 m, atrage prin frumusețea peisajului, marcat de culmile domoale și pajiștile alpine. Pe acest masiv se află Lacul Vulturilor, denumit și Lacul fără Fund.

În Subcarpații Buzăului, Vulcanii Noroioși, de pe Dealul Piclilor, constituie un element natural unic în țara noastră. Pe Valea Săanicului, în apropiere de Lopătari și la Rusavatu-Viperești, un alt fenomen impresionant este "Focul viu", flăcări albastrii ce ies din crăpături adânci ale solului.

Lacurile reprezintă alte obiective de interes turistic.

Rețin atenția grupurile de lacuri de la Joseni, Policiori, de pe Valea Grabicina, Meledic, Odăile, precum și cele de la Balta Albă, recunoscute pentru valoarea terapeutică a ăamolurilor.

Pentru refacerea sănătății, turiștii pot beneficia de tratament în stațiunea Sărata-Monteoru, faimoasă pentru apele tămăduitoare.

O atracție aparte o reprezintă obiectivele culturale – istorice și arhitectonice, cum sunt : Castrul și

Termele romane de la Pietroasele, asezările rupestre de la Alunis – Colți și Fisici – Bozioru, Complexul brâncovenesc “Adormirea Maicii Domnului” din Râmnicu-Sărat, Biblioteca “Vasile Voiculescu “ din Buzău, Colecția de Chihlimbar de la Colți, Tabăra de sculptură în aer liber de la Măgura, Mănăstirile de la Ciolanu, Rătești etc.

Acestora li se adaugă Palatul Comunal Buzău, astăzi Primăria municipiului, Palatul episcopal, Catedrala Episcopiei Buzăului, Seminarul teologic, Tribunalul, Muzeul județean, Complexul funerar din cimitirul “Dumbrava” Buzău unde sunt amplasate două lucrări de Brâncuși: “Rugăciune “ și Bustul lui Petre Stănescu.

Un interes deosebit stârnește tezaurul “Cloșca cu pui de aur “, descoperit pe dealul Istrița în anul 1837, a cărui copie se află în Muzeul Județean.

2. Caracteristici socio-demografice

Piața muncii

Cele mai importante scăderi ale populației ocupate civile s-au înregistrat, în la următoarele activități: construcții, învățământ, comerț , administrație publică.

Cele mai importante creșteri s-au înregistrat în agricultură , în industrie, hoteluri și restaurante.

Comparativ cu structura ocupării civile la nivel regional, este mai bine reprezentată agricultura.

Ponderea mare a populației șomere din grupa 15-24 ani cu diferențe însemnate între cele două sexe apreciem că trebuie să fie obiect de analiză la nivel local și la nivelul parteneriatului școală-angajatori-familie pentru identificarea cauzelor care au generat situațiile (oferta educațională neadecvată cerințelor pieței muncii, competențele scăzute ale absolvenților în raport cu cerințele angajatorilor, refuzul absolvenților pentru încadrare în anumite meserii sau pentru formare inițială în meserii cerute pe piața muncii, implicarea din ce în ce mai scăzută a familiilor în parteneriatul școală - familie sau lipsa totală a implicării datorită plecării în străinătate a familiilor) și adoptarea măsurilor pentru diminuarea fenomenului.

Analizând datele statistice privind structura populației ocupate pe grupe de vârstă și nivele de instruire rezultă, necesitatea creșterii calității pregătirii profesionale a forței de muncă pentru a face față cerințelor de dezvoltare tehnologică. Pe de altă parte, este evident că anumite școli din județ trebuie să se adapteze pe de o parte la scăderea numărului de elevi în sistemul pregătirii de bază, pe de altă parte cerințelor dinamice ale evoluției calificărilor pe piața muncii. În contextul existenței unui potențial al sistemului de educație trebuie valorificată oportunitatea accesului școlilor pe piața de formare și recalificare a forței de muncă.

Piața muncii din județul Buzău reflectă în mare tendințele de la nivel regional. Dezechilibrele provocate de procesul de restructurare a economiei românești, au dat și în județele regiunii o nouă dimensiune problemei adaptării forței de muncă la cerințele pieței

3. Informații despre traficul și consumul ilicit de droguri la nivelul județului Buzău :

Din datele informative oferite de instituțiile abilitate, reiese că alcoolul și substanțele noi cu proprietăți psihoactive sunt cele mai consumate droguri în mediul nostru socio-cultural, generând cele mai multe probleme sociale și de sănătate. (accidente de trafic și de muncă, atitudini agresive, probleme de sănătate și alcoolism). Consumul de alcool și substanțe noi cu proprietăți psihoactive recreațional crește în perioada verii datorită numărului mare de terase și baruri, precum și a vacanței școlare, determinând acte de violență atât în comunitate cât și în familie.

4. Infraționalitatea drogurilor

În ceea ce privește infracțiunile din domeniul drogurilor din datele furnizate de Direcția de Investigare a Infracțiunilor de criminalitate Organizată și Terorism Buzău în anii 2013 - 2014 au fost cercetate/depistate de poliție pentru trafic de droguri un număr de 5 infracțiuni deduse judecării din care 2 la regimul drogurilor de risc și trei la regimul substanțelor psihoactive. Au fost destructurate 3 rețele care distribuiau la scară largă substanțe psihoactive.

Au fost capturate 6957 kg cannabis sub formă de rețină, 9 kg de cannabis provenind din 120 plante în cultură outdoor, 203 kg de substanță psihoactivă.

Colaborarea cu Serviciul de Probațiune de pe lângă Tribunalul Buzău pentru evaluarea și consilierea persoanelor condamnate pentru infracțiuni prevăzute de Legea nr.143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri s-a concretizat prin informarea și orientarea unui număr de 7 beneficiari în perioada ianuarie 2013 – martie 2014.

Conform datelor furnizate de Spitalul Județean de Urgență Buzău Unitatea de Primire Urgențe au fost raportate în perioada ianuarie 2013 – martie 2014 un număr de 16 internări ca urmare a consumului de substanțe cu efect psihoactiv

La nivel național, ne situăm într-o zonă de risc mic, ca număr de urgențe medicale cauzate de consumul de droguri ilicite.

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

Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Buzău funcționează în cadrul Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Ploiești. Centrele sunt structuri teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog. Atribuțiile Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog sunt

prevăzute în *Ordinul ministrului administrației și internelor nr. 52/2012 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Agenției Naționale Antidrog publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 146 din data de 5 martie 2012, art. 31, art. 32, art. 33.*

Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog al Județului Buzău are în organigramă două posturi : specialist – prevenire și asistent social fiind coordonat de Centrul Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Ploiești (Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Ploiești, Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Dâmbovița).

La nivelul local, prin Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog sunt oferite comunității locale servicii de prevenire a consumului de droguri și servicii de asistență integrată în adicții. Totodată Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog monitorizează și coordonează activitățile instituțiilor locale cu competențe în domeniu, ale organizațiilor neguvernamentale și ale altor parteneri sociali implicați în implementarea la nivel local a Planului de acțiune.

Partenerii implicați în activitățile de reducere a cererii și ofertei de droguri la nivel local sunt: Instituția Prefectului județului Buzău, Consiliul Județean Buzău, Primăria Municipiului Buzău, Inspectoratul Școlar Județean Buzău, Inspectoratul de Poliție al Județului Buzău, Inspectoratul de Jandarmi Județean Buzău, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Buzău, Direcția Județeană pentru Sport și Tineret, Direcția de Sănătate Publică Buzău, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Buzău, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Buzău, Serviciul Județean de Ambulanță Buzău, Casa Corpului Didactic Buzău, Serviciul Județean de Combatere a Criminalității Organizate Buzău., Serviciul Județean de Informații și Protecție Internă Buzău, Serviciul de Probațiune Buzău , Arhiepiscopia Buzăului și a Vrancei, Biblioteca Județeană Buzău, Fundația pentru Tineret și Sport Buzău, Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism- Seviul Teritorial Buzău, Asociația pentru Sănătate și Familie, Centrul de Voluntariat FORTES Rm. Sărat, Asociația pentru Tineret, Cultură și Educație R. Sărat, Asociația pentru Sănătate, Educație și Familie – filiala Muntenia, Crucea Roșie

6. Identificarea problemelor prioritare legate de traficul și consumul de droguri la nivelul județului Buzău

- Scăderea vârstei de debut a consumului de droguri;
- Creșterea consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- Schimbarea legislației și intrarea în vigoare la 01 februarie a noului Cod Penal (art. 19[^]1);
- Dificultăți întâmpinate în acordarea serviciilor medicale, psihologice și sociale cauzate de absența specialiștilor Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog în domeniul asistenței integrate (medical, psihologic și social);

- Rețeaua locală de servicii de sănătate nu include servicii specializate pentru consumatorii de droguri;
- Deficit de medici (psihiatri, interniști, etc.) în rețeaua medicală județeană, dar și de psihologi specializați în tratamentul adicțiilor;
- Absența programelor de reintegrare socială a consumatorilor de droguri;
- Alocarea unui buget redus al autorităților publice locale pentru inițierea și implementarea de proiecte specifice reducerii cererii de droguri (prevenire și asistență integrată);
- Absența ONG-urilor active în domeniul prevenirii consumului de tutun, alcool și droguri ceea ce face imposibilă accesarea de fonduri pentru implementarea proiectelor în domeniu;
- Absența resurselor financiare necesare realizării de studii la nivel local pentru cunoașterea particularităților de consum la nivelul județului.
- Absența testelor pentru depistarea consumului de substanțe interzise la spitalul județean.

PARTEA III: PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC

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

- reducerea nivelului consumului și dependenței de droguri, precum și consecințelor generate de acestea la nivelul sănătății, ordinii și siguranței publice;
- reducerea disponibilității drogurilor pe piață;
- promovarea cunoașterii fenomenului prin evaluarea sistematică a tendințelor în domeniul drogurilor, în vederea fundamentării răspunsului instituțiilor și structurilor societății civile;
- asigurarea cadrului necesar dialogului și cooperării între instituțiile și sectorul neguvernamental implicate la nivel local în implementarea politicilor antidrog.

În cadrul Programului de Guvernare al României 2013-2016 (Capitolul 20 - Ordine și siguranța cetățeanului), se propune ca instituțiile publice din domeniul ordinii și siguranței publice să acționeze ferm atât pentru a contracara provocările ridicate de traficul și consumul de droguri, cât și pentru a oferi o reacție clară și cuprinzătoare în direcția unor politici multidisciplinare, coerente și coordonate, cu implicarea tuturor actorilor vizați.

Acte normative de referință la nivel internațional:

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

1. Convenția de cooperare polițienească pentru Europa de Sud-Est, adoptată la Viena în data de 5 mai 2006, ratificată prin Legea nr. 214/2007;
2. Convenția cadru WHO pentru controlul tutunului, adoptată la Geneva la 21 mai 2003, ratificată prin Legea nr. 332/2005;
3. Convenția contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope, întocmită la Viena la 20 decembrie 1988, ratificată prin Legea nr. 118/1992;
4. Convenția asupra substanțelor psihotrope, întocmită la Viena la 21 februarie 1971, ratificată prin Legea nr. 118/1992;
5. Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin protocolul din 1972, ratificată prin Decretul nr. 626/1973;
6. Decizia 2005/387/JAI a Consiliului din 10 mai 2005 privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psihoactive;
7. Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri;
8. Pactul European împotriva drogurilor sintetice, adoptat la 27-28.10.2011 de către Consiliul JAI;
9. Pactul European privind combaterea traficului internațional de droguri - întreruperea rutelor cocainei și heroinei, aprobat în 3 iunie 2010 de către Consiliul JAI.

Acte normative naționale în domeniu:

1. Legea nr. 194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare;
2. Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale;
3. Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea nr. 381/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri;
5. Legea nr. 64/2005 privind participarea României ca membru cu drepturi depline la Grupul de cooperare pentru combaterea consumului și traficului ilicit de droguri (Grupul Pompidou) din cadrul Consiliului European;
6. Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
7. Hotărârea Guvernului nr. 461/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog;

8. Hotărârea Guvernului nr. 1543/2009 privind aprobarea plății contribuției anuale pentru participarea Inspectoratului General al Poliției Române, prin Agenția Națională Antidrog, la Fundația Europeană Helpline (FESAT);
9. Hotărârea Guvernului nr. 1102/2008 privind aprobarea Programului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012, cu completările ulterioare;
10. Hotărârea Guvernului nr. 1101/2008 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012;
11. Hotărârea Guvernului nr. 1915/2006 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
12. Hotărârea Guvernului nr. 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare;
13. Hotărârea Guvernului nr. 539/2005 pentru aprobarea Nomenclatorului instituțiilor de asistență socială și a structurii orientative de personal, a Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială, precum și a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

Alte instrumente legislative naționale în domeniu:

1. Legea nr. 350/2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr. 39/2003 privind prevenirea și combaterea criminalității organizate, cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea voluntariatului nr. 195/2001, cu modificările și completările ulterioare;
5. Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, aprobată prin Legea nr. 515/2003, cu modificările și completările ulterioare;
6. Ordonanța Guvernului nr. 92/2000 privind organizarea și funcționarea serviciilor de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivative de libertate, aprobată prin Legea nr. 129/2002, cu modificările și completările ulterioare;
7. Hotărârea Guvernului nr. 220/2011 pentru aprobarea Strategiei naționale de management integrat al frontierei de stat a României în perioada 2011-2012;
8. Hotărârea Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programele naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;

9. Ordinul ministrului sănătății nr. 121/2011 al pentru constituirea echipelor mixte ce vor efectua controale, conform competențelor legale, în locurile și/sau în mediile în care se produc, se comercializează, se utilizează sau se consumă substanțe și/sau produse noi cu efecte psihoactive, dăunătoare sănătății, altele decât cele reglementate;
10. Ordinul comun al ministrului justiției și ministrului sănătății nr. 429/C/125/2012 privind asigurarea asistenței medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administrației Naționale a Penitenciarelor;
11. Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013 al pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014;
12. Ordinul comun al ministrului sănătății publice, ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și ministrului internelor și reformei administrative nr. 1389/513/282/2008 privind aprobarea Criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri;
13. Ordinul comun al ministrului sănătății publice și ministrului internelor și reformei administrative nr. 770/192/2007 pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile;
14. Ordinul ministrului justiției nr. 1216/C/2006 privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistență medicală, psihologică și socială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, consumatoare de droguri;
15. Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 383/2005 pentru aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori;
16. Ordinul comun al ministrului sănătății și familiei și ministrului justiției nr. 898/725/2002 și privind măsurile medicale și educative aplicate toxicomanilor în penitenciare;
17. Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 187/2002 pentru definirea tipurilor de unități medicale ce pot fi abilitate să asigure asistență medicală persoanelor dependente de droguri, precum și a organizațiilor neguvernamentale ce pot fi abilitate să desfășoare activități de prevenire a transmiterii microorganismelor patogene pe cale sanguină în rândul consumatorilor de droguri injectabile;
18. Dispoziția directorului Agenției Naționale Antidrog nr. 222/1/2011 de aprobare a Metodologiei de lucru cu voluntarii în cadrul Agenției Naționale Antidrog;

19. Decizia președintelui Agenției Naționale Antidrog nr. 17/2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri;

20. Decizia președintelui Agenției Naționale Antidrog nr. 16/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri.

PARTEA IV: DEFINIREA PROBLEMEI. OBIECTIVE

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

Dimensiunile fenomenului drogurilor cu implicații în toate sferile - sănătate publică, siguranța cetățeanului și securitate națională - solicită cooperare interinstituțională și abordare multidisciplinară, atât la nivel național, cât și la nivel local.

Strategia și planul de acțiune asigură coordonarea și utilizarea eficientă a resurselor, precum și unitatea răspunsurilor instituționale. În acest demers, sprijinul societății civile și al comunității locale este deosebit de important.

Strategia vizează și noile probleme, cum ar fi:

- extinderea rapidă a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- dinamica piețelor drogurilor, generată inclusiv de utilizarea internetului ca mijloc de distribuție a drogurilor;
- necesitatea dezvoltării serviciilor de reducere a cererii;

Strategia județeană asigură cadrul implementării la nivel local a politicilor naționale în domeniu, prin definirea obiectivelor specifice și acțiunilor integrate ale instituțiilor publice și societății civile la nivel local.

Abordarea integrată a reducerii cererii și ofertei de droguri, concomitent cu dezvoltarea coordonării și cooperării la nivel local, informarea și evaluarea în domeniu, vizează atingerea următoarelor.

OBIECTIVE GENERALE:

I. Reducerea cererii de droguri, prin consolidarea sistemului național integrat de prevenire și asistență, în concordanță cu evidențele științifice, ce cuprinde totalitatea programelor, proiectelor și intervențiilor universale, selective și indicate de prevenire implementate în școală, familie și comunitate, precum și intervențiile de identificare, atragere și motivare a consumatorilor de droguri în vederea furnizării de servicii de asistență specializată ce au ca finalitate integrarea socială.

II. Reducerea ofertei de droguri prin identificarea și destructurarea rețelelor de trafic, reducerea disponibilității drogurilor pe piață și utilizarea eficientă a sistemului de aplicare a legii, concomitent cu dezvoltarea unor mecanisme instituționale de monitorizare și control, coordonate și adaptate nevoilor actuale și situației reale a fenomenului și care să susțină în mod viabil măsurile de luptă împotriva acestuia.

III. Coordonare prin asigurarea unui concept unitar de acțiune în domeniul problematicii drogurilor, monitorizarea implementării politicilor naționale în domeniul drogurilor, utilizarea eficientă a resurselor și maximizarea rezultatelor intervențiilor realizate.

IV. Informare și evaluare prin îmbunătățirea nivelului de cunoaștere a problematicii drogurilor la nivel local pornind de la evidențe științifice, prin informare, monitorizare și evaluare.

PARTEA V: PRINCIPII GENERALE

Strategia Județeană Antidrog pentru perioada 2014-2020 promovează principiile Strategiei Naționale Antidrog:

1.Principiul responsabilității sociale - responsabilitatea pentru răspunsul la fenomenul drogurilor, de la nivel instituțional și comunitar, aparține entităților sociale implicate, în limitele atribuțiilor și sferei lor de acțiune.

2.Principiul participării sociale - implicarea comunității și structurilor societății civile în definirea și implementarea politicilor în domeniul drogurilor.

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

4.Principiul respectării drepturilor omului - garantarea drepturilor și libertăților fundamentale în scopul evitării stigmatizării, discriminării, insecurității și excluziunii sociale.

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

6.Principiul pragmatismului - adoptarea și implementarea de măsuri și intervenții fundamentate pe evidențe științifice.

7.Principiul multidisciplinarității - consolidarea demersurilor și intervențiilor prin îmbinarea diferitelor perspective disciplinare și practici profesionale.

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

9.Principiul echității - garanția accesului egal și nediscriminat al tuturor cetățenilor la programe și servicii în domeniul drogurilor.

10.Principiul continuității - consolidarea și optimizarea rezultatelor obținute din implementarea documentelor de politici publice anterioare.

11.Principiul specificității - definirea și implementarea politicilor de răspuns are în vedere nevoile și realitățile specifice fiecărei zone de intervenție, precum și implicarea potențialului local pentru atingerea obiectivelor propuse.

PARTEA VI: DIRECȚII DE ACȚIUNE

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

PARTEA VI¹: REDUCEREA CERERII DE DROGURI

CAPITOLUL A:Prevenirea consumului de droguri

SECȚIUNEA A¹:Prevenirea în școală - Obiective specifice:

1.Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber;

2.Creșterea nivelului de informare, sensibilizare și conștientizare a populației școlare în vederea evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber.

SECȚIUNEA A²: Prevenirea în familie - Obiective specifice:

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

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

SECȚIUNEA A³:Prevenirea în comunitate - Obiective specifice:

- 1.Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție în cadrul grupurilor vulnerabile, corelat cu nevoile și particularitățile acestora;
- 2.Reducerea influenței factorilor de risc și dezvoltarea influenței factorilor de protecție la categoriile profesionale ce sunt predispuse consumului de droguri, corelat cu nivelul de responsabilitate socială și particularitățile acestora;
- 3.Adoptarea unui stil de viață sănătos la nivelul populației generale, ca alternativă la consumul de droguri, în cadrul programelor de petrecere a timpului liber.

SECȚIUNEA A⁴:Campanii de reducere a cererii de droguri - Obiective specifice:

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

CAPITOLUL B:Asistența consumatorilor de droguri

SECȚIUNEA B¹:Identificarea, atragerea și motivarea consumatorilor de droguri în vederea includerii în serviciile de asistență specializată - Obiective specifice:

- 1.Diversificarea serviciilor de tip programe de substituție și programe de schimb de seringi, în comunitate, în vederea reducerii riscurilor și consecințelor negative asociate consumului de droguri;
- 2.Dezvoltarea intervențiilor de identificare, atragere și motivare a persoanelor consumatoare de droguri care nu au contact cu serviciile de asistență specializată, în special pentru persoanele cu istoric îndelungat de consum, persoanele consumatoare marginalizate sau excluse social, grupurile etnice, persoanele consumatoare care practică sexul comercial, bărbați care fac sex cu bărbați, femeile și copiii consumatori;
- 3.Îmbunătățirea accesului consumatorilor de droguri injectabile la servicii de prevenire, consiliere, tratament, testare și vaccinare HIV, HVB, HVC, TBC și a altor boli asociate, în comunitate și în sistemele privative de libertate;

4.Dezvoltarea capacității de răspuns interinstituțional a serviciilor sociale, serviciilor juridice, serviciilor de urgență, unităților de poliție și de arest, evidența populației, în vederea optimizării intervențiilor adresate consumatorilor de droguri care nu sunt incluși în programele specializate de asistență;

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

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

1.Dezvoltarea politicilor adecvate standardelor de calitate în vederea asigurării accesului în circuitul integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri;

2.Adaptarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență la nevoile individuale ale consumatorilor și la modelele de consum, cu accent pe policonsum, consum combinat de substanțe, consum de medicamente fără prescripție, consum de substanțe nonopioide, precum și consum de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;

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

4.Consolidarea și diversificarea serviciilor din cadrul circuitului integrat de asistență, adresate persoanelor consumatoare de droguri aflate în sistemele privative de libertate

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

PARTEA VI²:REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

Obiectiv specific:

1. Eficientizarea activităților specifice de prevenire și combatere a ofertei de droguri la nivel local.

PARTEA VI³:COORDONARE

Obiective specifice:

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

2. Armonizarea rolurilor și responsabilităților pentru fiecare factor social din domeniu și reducerea timpului instituțional de răspuns la problemele specifice
3. Creșterea vizibilității și credibilității instituțiilor statului și a implicării societății civile
4. Valorificarea eficientă a resurselor umane, financiare și logistice
5. Îmbunătățirea calității actului profesional al tuturor categoriilor de specialiști cu atribuții în domeniul drogurilor și domenii conexe prin formare de bază și continuă

PARTEA VI⁴: INFORMARE ȘI EVALUARE

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

Obiective specifice:

1. Consolidarea sistemului de colectare și analiză a datelor din domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;
2. Dezvoltarea unei baze unitare de date la nivel local, în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;
3. Consolidarea sistemului de raportare și evaluarea a măsurilor din planul de acțiune privind reducerea cererii și ofertei de droguri;
4. Diseminarea de date valide și comparabile la nivel local și național.

PARTEA VII: REZULTATE

- Reducerea cererii de droguri: un sistem unitar și eficient de răspuns adaptat la tendințele și dinamica fenomenului drogurilor la nivel local, care va include măsuri de prevenire, tratament, reducere a riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, precum și de reintegrare socială.

- Reducerea ofertei de droguri: măsuri de prevenire și combatere care să asigure menținerea la un nivel scăzut a infraționalității în domeniul drogurilor și a infraționalității conexe.

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

PARTEA VIII: INDICATORI

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

PARTEA IX: IMPLICAȚII PENTRU BUGET

Finanțarea activităților din Planul de acțiune se va realiza prin:

1. bugetele anuale ale instituțiilor implicate la nivel local, potrivit obiectivelor și priorităților stabilite de aceștia;
2. atragerea și valorificarea optimă a fondurilor externe nerambursabile la nivelul Uniunii Europene și a altor organisme internaționale în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri; Strategia Județeană Antidrog 2014-2020 se implementează în limita fondurilor alocate, conform prevederilor legale în vigoare, ordonatorilor de credite implicați, prin legile anuale ale bugetului de stat.

PARTEA X: PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE

Monitorizarea Strategiei va fi efectuată prin colectarea periodică și sistematică de date cu privire la stadiul realizării activităților din Planul de acțiune, prin Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog și la solicitarea Agenției Naționale Antidrog.

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

- Eficacitatea și eficiența măsurilor și acțiunilor întreprinse pentru realizarea obiectivelor;
- Impactul social și economic al rezultatelor obținute și a modalităților propuse pentru atingerea acestora;
- Sustenabilitatea rezultatelor pe termen mediu și lung;

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