



AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU POLITICI
ȘI COORDONARE ÎN DOMENIUL
DROGURILOR ȘI AL ADICȚIILOR

RAPORT NAȚIONAL PRIVIND SITUAȚIA DROGURILOR ÎN ROMÂNIA

2025

CUPRINS

1.	INTRODUCERE	3
1.1.	Context general.....	3
1.2.	Scopul și obiectivele raportului	4
1.3.	Perioada de referință	4
1.4.	Metodologia de colectare și analiză a datelor	4
2.	CADRUL INSTITUȚIONAL ȘI POLITICILE NAȚIONALE ÎN DOMENIUL DROGURILOR	7
2.1.	Strategia Națională în Domeniul Drogurilor și Planul de Acțiune aferent	7
2.2.	Principalele direcții de intervenție și priorități naționale.....	7
2.3.	Mecanismele de coordonare interinstituțională	8
2.4.	Resurse financiare alocate politicilor din domeniul drogurilor	9
3.	CADRUL LEGAL PRIVIND DROGURILE.....	11
3.1.	Legislația națională relevantă	11
3.2.	Evoluții legislative recente și perspective de modificare	11
4.	CONSUMUL DE DROGURI ÎN ROMÂNIA	13
4.1.	Prevalența consumului de droguri în populația generală	13
4.1.1	Consumul oricărui tip de drog ilicit	14
4.1.2	Consumul de cannabis.....	16
4.1.3	Consumul de opioide	18
4.1.4	Consumul de stimulanzii.....	19
4.1.5	Consumul de noi substanțe psihoactive (NSP), canabinoizi sintetici și catinone sintetice	24
4.2.	Prevalența consumului de droguri în populația școlară.....	27
4.2.1	Consumul oricărui tip de drog ilicit	28
4.2.2	Consumul de cannabis.....	30
4.2.3	Consumul de opioide.....	32
4.2.4	Consumul de stimulanzii.....	33
4.2.5	Consumul de noi substanțe psihoactive (NSP), canabinoizi sintetici și catinone sintetice	42
5.	REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI	45
5.1.	Piața drogurilor	45
5.2.	Infraționalitatea la regimul drogurilor	50
6.	REDUCEREA CERERII DE DROGURI	54

6.1.	Prevenirea consumului de droguri	54
6.1.1	Intervenții și politici de prevenire la nivel de mediu	54
6.1.2	Intervenții de prevenire universală	55
6.1.3	Intervenții de prevenire selectivă	55
6.1.4	Intervenții de prevenire indicată	56
6.1.5	Campanii de informare	57
6.1.6	Campanii de susținere a unei cauze	57
6.1.7	Informații suplimentare privind activitățile de prevenire	58
6.2.	Asistența persoanelor consumatoare de droguri	58
6.2.1	Program de asistență în regim ambulatoriu	60
6.2.2	Program de asistență în regim rezidențial	63
6.2.3	Program de substituție cu opioide - OST	65
7.	CONSECINȚE ȘI INTERVENȚII ÎN PLANUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE	67
7.1.	Urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri	67
7.2.	Boli infecțioase asociate consumului de droguri	71
7.3.	Decese asociate consumului de droguri	79
7.4.	Intervenții în planul sănătății publice	85
8.	SITUAȚIA DROGURILOR ÎN SISTEMUL PENITENCIAR	91
8.1.	Consumul de droguri în sistemul penitenciar	91
8.2.	Intervenții medicale asociate consumului de droguri în mediul penitenciar ..	93
9.	CONCLUZII	96
10.	LISTĂ GRAFICE	104
11.	LISTĂ TABELE	109

1. INTRODUCERE

Politicile României privind drogurile s-au schimbat de-a lungul timpului în funcție de modul în care a evoluat fenomenul, de importanța acordată acestei probleme, de noile informații științifice, de regulile și acordurile internaționale, de strategiile europene, dar și de opiniile oamenilor și de experiența sistemelor naționale de intervenție. Punerea în aplicare a acestor politici se face cu ajutorul instituțiilor și autorităților publice, atât la nivel central, cât și local, care lucrează împreună pentru a atinge obiectivele stabilite în documentele strategice naționale în domeniu.

1.1. Context general

Fenomenul drogurilor continuă să reprezinte o preocupare majoră pentru autoritățile din România, atât din perspectiva sănătății publice, cât și a siguranței naționale. Evoluția rapidă a pieței de substanțe psihoactive și diversificarea tipologiilor de consum impun o abordare integrată și coordonată la nivel național și internațional.

Evoluția politicilor în domeniul drogurilor din România a fost, de-a lungul timpului, determinată de dinamica fenomenului drogurilor, de nivelul de prioritate acordat acestei problematice, de progresele cunoașterii științifice, precum și de influența convențiilor internaționale și a strategiilor europene relevante. Totodată, formularea și adaptarea acestor politici au fost influențate de percepția publică și de experiența acumulată în cadrul sistemelor naționale de răspuns. Implementarea măsurilor de politică publică în domeniul drogurilor se realizează prin implicarea coordonată a instituțiilor și autorităților publice centrale și locale, având ca obiectiv atingerea scopurilor comune stabilite prin documentele naționale de planificare strategică.

În anul 2024, o serie de evenimente asociate fenomenului drogurilor au determinat intensificarea dezbaterilor din spațiul public privind consumul de droguri în rândul tinerilor, efectele consumului de substanțe psihoactive asupra siguranței rutiere, precum și impactul activităților de prevenire și eficiența măsurilor de reducere a cererii și ofertei de droguri. Pe acest fond, infracțiunile comise sub influența substanțelor psihoactive, intens mediatizate, a condus la amplificarea preocupărilor manifestate atât în rândul opiniei publice, cât și la nivelul factorilor decizionali, evidențiind necesitatea consolidării și adaptării măsurilor de politică publică în domeniul drogurilor.

În acest context, în luna decembrie 2024, Guvernul României a inițiat un proces de reformă instituțională în domeniul politicilor antidrog, marcând o schimbare de paradigmă în abordarea problematiceii consumului de droguri și a altor tipuri de dependențe. Astfel, la data de 13 martie 2025 a fost înființată Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și Adicțiilor (ANPCDDA), care funcționează ca organ de specialitate al administrației publice centrale, în cadrul aparatului de lucru al Guvernului, în subordinea Cancelariei Prim-ministrului și în coordonarea prim - ministrului.

Noua structură reflectă angajamentul ferm al autorităților române de a răspunde dinamicilor sociale actuale și de a consolida cooperarea interinstituțională, inclusiv la nivel internațional. În conformitate cu atribuțiile conferite instituției prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2025, ANPCDDA asigură legătura cu organismele și organizațiile

europene și internaționale cu responsabilități în domeniu, precum și reprezentarea României în cadrul acestora.

1.2. Scopul și obiectivele raportului

Scopul Raportului Național este de a oferi o imagine completă, corectă și actualizată a situației drogurilor din România, de a sprijini luarea deciziilor, îmbunătățirea politicilor publice și informarea corectă a instituțiilor și a publicului.

Raportul urmărește:

- Colectarea și centralizarea datelor relevante despre consumul de droguri, piața drogurilor și infracționalitatea asociată drogurilor, prevenirea și asistența, precum și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri;
- Analiza evoluțiilor și tendințelor fenomenului drogurilor la nivel național;
- Evaluarea impactului social și asupra sănătății publice al consumului de droguri;
- Prezentarea răspunsului instituțional, inclusiv politicile, strategiile și programele implementate;
- Identificarea vulnerabilităților, nevoilor și lacunelor din sistemul de răspuns;
- Sprijinirea procesului decizional prin furnizarea de informații relevante pentru autorități;
- Asigurarea alinierii la standardele europene și internaționale în domeniu;
- Informarea publicului și a profesioniștilor interesați de problematica drogurilor.

1.3. Perioada de referință

Raportul acoperă perioada ianuarie-decembrie 2024 și este structurat în nouă capitole tematice, care includ analiza politicilor naționale, cadrul legislativ, prevalența consumului de droguri, reducerea ofertei și cererii de droguri, consecințele consumului, precum și situația drogurilor în sistemul penitenciar.

1.4. Metodologia de colectare și analiză a datelor

Datele incluse în raport au fost colectate printr-un sistem de monitorizare, bazat pe indicatorii epidemiologici cheie utilizați la nivel european și pe proceduri unitare de raportare. Sistemul reunește informații validate de instituțiile naționale competente, utilizând metodologii standard armonizate în cadrul Agenției Uniunii Europene privind Drogurile (European Union Drugs Agency - EUDA).

Sursele principale de date sunt următoarele:

- a) Indicatorul epidemiologic „Admiterea la tratament” (Treatment Demand Indicator - TDI);

Monitorizarea datelor cu privire la indicatorul „Admiterea la tratament” este realizată prin intermediul foii individuale de admitere la tratament pentru consumul de droguri, instrumentul principal de colectare a datelor privind accesarea serviciilor de asistență pentru consumatorii de droguri. Centrele specializate transmit datele în mod continuu, acestea fiind centralizate la nivel național.

b) Indicatorul „*Boli infecțioase asociate consumului de droguri*” (Drug related infectious disease - DRID);

Datele privind infecțiile cu virusul imunodeficienței umane (HIV), virusul hepatitic C (VHC) și virusul hepatitic B (VHB) provin din:

- baza TDI (date auto-declarate și testări efectuate în timpul asistenței);
- baza de date privind programele de reducere a riscurilor;
- notificările transmise de instituțiile Ministerului Sănătății:
 - Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” (INBI) - Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA;
 - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) - Institutul Național de Sănătate Publică (INSP), punct național focal al Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC).

c) Indicatorul „*Decese asociate consumului de droguri*” (Drug related deaths - DRD);

Indicatorul este monitorizat pe baza fișelor individuale de caz transmise de:

- Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” (INML);
- Consiliul Superior de Medicină Legală (CSML).

Sunt raportate decesele survenite ca urmare a consumului de substanțe psihoactive.

d) Indicatorul „*Urgențele medicale ca urmare a consumului de droguri*”;

Monitorizarea și colectarea datelor cu privire la indicatorul „Urgențele medicale ca urmare a consumului de droguri” este realizată prin raportările transmise de unitățile sanitare publice, utilizând fișele standardizate pentru cazurile de urgențe medicale determinate de consumul de droguri.

e) Indicatorul „*Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri*” (Harm Reduction - HR);

Datele aferente indicatorului au fost transmise periodic și integrate centralizat, serviciile de reducere a riscurilor fiind furnizate în municipiul București de:

- Asociația Națională Anti-SIDA (ARAS);
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 (DGASPC Sector 5) - echipă mobilă.

f) Indicatorul „*Piața drogurilor*”;

Datele referitoare la indicatorul „Piața drogurilor” sunt colectate prin intermediul chestionarelor legate de activitatea de reducere a ofertei de droguri completate de structurile specializate din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

g) Indicatorul „*Infraționalitate asociată consumului de droguri*”;

Conform legii, competența de a efectua urmărirea penală în cazul traficului național ori internațional de droguri sau precursori, precum și în cazul operațiunilor efectuate fără drept cu substanțe susceptibile de a avea efecte psihoactive aparține exclusiv

procurorilor specializați din cadrul Direcției de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism (D.I.I.C.O.T).

h) Indicatorul „Consumul de droguri în sistemul penitenciar”;

Evoluția fenomenului drogurilor în sistemul penitenciar este monitorizată prin datele colectate de la Administrația Națională a Penitenciarelor.

i) Activități de cercetare legate de droguri.

Prevalența și modelele de consum de droguri ajută la înțelegerea tipurilor de consum, a percepțiilor riscurilor, a corelațiilor sociale și de sănătate, precum și a consecințelor consumului de droguri ilicite.

- Studiul în populația generală - General Population Survey (GPS)
 - Populație țintă: persoane cu vârsta 15-64 ani;
 - Metodă: eșantionare probabilistică, stratificată, multistadială;
 - Administrare: interviu față în față, cu asigurarea anonimității.
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)
 - Populație țintă: elevi de 16 ani;
 - Metodă: chestionar pe hârtie, eșantionare multistadială la nivel de clasă;
 - Coordonare internațională: Consiliul Național al Cercetării (Italia).
- Studiul European online privind drogurile - European Web Survey on Drugs (EWSD)
- Ancheta comportamentală de supraveghere comportamentală și serologică în rândul consumatorilor de droguri injectabile din București - Behavioral Surveillance Survey (BSS)
- Analiza apelor reziduale și drogurile - Wastewater analysis and drugs

Prin această abordare metodologică unitară, raportul oferă o imagine fidelă, fundamentată științific și comparabilă la nivel european asupra fenomenului drogurilor, constituind un instrument relevant pentru fundamentarea politicilor publice, planificarea intervențiilor și evaluarea impactului măsurilor implementate.

2. CADRUL INSTITUȚIONAL ȘI POLITICILE NAȚIONALE ÎN DOMENIUL DROGURILOR

Cadrul instituțional și politicile naționale în domeniul drogurilor definesc arhitectura de guvernare, principiile de intervenție și mecanismele de coordonare prin care autoritățile publice răspund fenomenului drogurilor, în vederea protejării sănătății publice și asigurării siguranței sociale.

2.1. Strategia Națională în Domeniul Drogurilor și Planul de Acțiune aferent

Documentul fundamental care stabilește direcțiile politicilor României în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri este Strategia Națională în domeniul Drogurilor 2022-2026, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 344/2022. Aceasta definește viziunea de abordare a fenomenului drogurilor și asigură cadrul de cooperare între actorii instituționali și sociali cu atribuții și responsabilități în domeniu.

În concordanță cu prevederile documentelor de politici publice naționale și europene, Strategia Națională în domeniul Drogurilor 2022-2026 urmărește reducerea impactului și a consecințelor negative ale consumului și traficului de droguri asupra sănătății populației și siguranței publice, concomitent cu consolidarea capacităților operaționale de răspuns ale României, în contextul unui mediu extern caracterizat de evoluții imprevizibile.

Planul de Acțiune al Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor reprezintă instrumentul operațional prin care sunt puse în aplicare obiectivele și direcțiile stabilite prin Strategia Națională. Dacă Strategia definește viziunea, principiile și obiectivele generale, Planul de Acțiune traduce aceste elemente în măsuri concrete, implementabile și monitorizabile.

2.2. Principalele direcții de intervenție și priorități naționale

Strategia Națională în domeniul Drogurilor 2022-2026 stabilește ca direcții principale de intervenție reducerea cererii și reducerea ofertei de droguri, susținute de domenii transversale precum coordonarea, cooperarea internațională, cercetarea, monitorizarea, evaluarea și informarea, în vederea reducerii impactului fenomenului drogurilor asupra sănătății publice și siguranței sociale.

Direcția privind reducerea cererii de droguri are ca obiectiv principal diminuarea consumului de substanțe psihoactive și a consecințelor negative asociate acestuia, prin implementarea unor intervenții integrate, orientate către individ, familie și comunitate. În acest sens, prioritățile naționale vizează prevenirea debutului în consumul de droguri, cu un accent deosebit pe copii, adolescenți și alte categorii vulnerabile, precum și dezvoltarea și aplicarea unor programe de prevenire fundamentate pe dovezi științifice. Totodată, se urmărește extinderea accesului la servicii integrate de tratament, asistență și reabilitare pentru persoanele consumatoare de droguri, consolidarea intervențiilor de reducere a riscurilor și a efectelor adverse asociate consumului, precum și sprijinirea procesului de reintegrare socială și profesională a persoanelor aflate în recuperare. În paralel, această direcție are în vedere combaterea stigmatizării și a formelor de discriminare care afectează persoanele cu probleme legate de consumul de droguri, în vederea facilitării accesului acestora la servicii specializate și la suport comunitar.

Reducerea ofertei de droguri constituie o direcție strategică prioritară, având ca obiectiv principal limitarea accesibilității drogurilor pe piața ilicită și diminuarea criminalității asociate acestui fenomen. În acest sens, intervențiile vizează prevenirea și combaterea traficului și distribuției ilicite de droguri, precum și destructurarea grupurilor de criminalitate organizată implicate în producerea și comercializarea substanțelor interzise. Totodată, această direcție urmărește intensificarea cooperării interinstituționale la nivel național și consolidarea colaborării internaționale în domeniul aplicării legii, în vederea creșterii eficienței acțiunilor de prevenire și combatere. Adaptarea și întărirea măsurilor de răspuns la noile modalități de trafic, inclusiv cele facilitate de mediul online și de utilizarea rețelelor de comunicații criptate, reprezintă o prioritate constantă, alături de dezvoltarea capacităților de analiză, investigare și intervenție operațională ale autorităților competente.

Domeniile transversale au rolul de a asigura cadrul necesar pentru implementarea coerentă și eficientă a celor doi piloni strategici, contribuind la consolidarea capacității instituționale și la creșterea eficienței răspunsului național în domeniul drogurilor. În acest sens, prioritățile naționale vizează întărirea mecanismelor de coordonare interinstituțională la nivel național și local, precum și extinderea cooperării internaționale și participarea activă la inițiativele și mecanismele europene și internaționale relevante. Totodată, se urmărește îmbunătățirea sistemelor de monitorizare, colectare, gestionare și analiză a datelor, în vederea fundamentării politicilor publice pe baze empirice solide. Un rol important îl au promovarea și susținerea cercetării științifice în domeniul drogurilor, creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației, precum și evaluarea periodică a politicilor publice și a intervențiilor implementate, ca instrumente esențiale pentru adaptarea continuă a răspunsului național la evoluția fenomenului.

2.3. Mecanismele de coordonare interinstituțională

Stadiul implementării Strategiei Naționale Antidrog este monitorizat periodic, prin demersuri analitice care vizează elementele componente ale strategiei naționale, structurate pe cei doi piloni referitori la reducerea cererii și ofertei de droguri, precum și pe temele transversale referitoare la coordonare, cooperare internațională, informare, cercetare, monitorizare și evaluare.

În mod similar mecanismelor existente la nivel european, România dispune de un cadru strategic național în domeniul drogurilor, care include o strategie națională, un plan de acțiune cu obiective, activități, responsabilități și termene clar definite, precum și un sistem de monitorizare aferent. În cadrul mecanismului național de coordonare în domeniul drogurilor și adicțiilor, monitorizarea implementării strategiei naționale, atât la nivel central, cât și la nivel teritorial, reprezintă o componentă esențială.

Până la momentul reformei instituționale inițiate în anul 2024, rolul de coordonator național a fost exercitat de Agenția Națională Antidrog (ANA). Începând cu anul 2025, în contextul reorganizării instituționale, atribuțiile de coordonare, monitorizare și reprezentare în domeniul drogurilor și adicțiilor sunt preluate de Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și Adicțiilor (ANPCDDA).

În perioada de referință, ANPCDDA s-a aflat într-o etapă de tranziție instituțională, caracterizată prin preluarea progresivă a atribuțiilor, a fluxurilor de date și a responsabilităților exercitate anterior de Agenția Națională Antidrog, precum și prin consolidarea mecanismelor de coordonare interinstituțională.

Mecanismul național de coordonare include, de asemenea, structuri instituționale teritoriale, responsabile de implementarea și monitorizarea planurilor locale de acțiune în domeniu. Esența acestui mecanism constă în schimbul sistematic de informații și bune practici, precum și în stabilirea și ierarhizarea priorităților instituționale, având la bază principiul cooperării interinstituționale, asigurând astfel continuitatea și coerența răspunsului național pe durata perioadei de tranziție.

2.4. Resurse financiare alocate politicilor din domeniul drogurilor

Din cauza lipsei unor informații relevante privind bugetele alocate distinct implementării politicilor în domeniul drogurilor, realizarea unei estimări a cheltuielilor instituțiilor publice implicate în acest domeniu în anul 2024, defalcată pe clase de intervenție de politică publică, este dificil de realizat, cu excepția unor entități publice care dispun de structuri specifice pentru reducerea cererii de droguri, reducerea ofertei de droguri sau alte domenii conexe.

Astfel, în cazul bugetului Agenției Naționale Antidrog (ANA), ale cărei atribuții au fost aliniate documentului strategic național principal, au fost raportate constant date relevante de-a lungul timpului. În perioada ianuarie-septembrie 2024, execuția bugetară a ANA a fost realizată în proporție de 71,99%, respectiv 30.533.804,03 lei (6.106.761 euro).

În concordanță cu obiectivele Strategiei Naționale în domeniul Drogurilor privind reducerea cererii de droguri, în anul 2022 au fost elaborate și aprobate două programe naționale de finanțare de către ANA, destinate susținerii activităților desfășurate de agenție și de organizațiile neguvernamentale active în domeniul prevenirii consumului de droguri și al asistenței persoanelor consumatoare: *Programul Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2023-2026* și *Programul de Interes Național pentru prevenirea și asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2023-2026*.

Începând cu anul 2023, ANA a coordonat implementarea acestor programe, acestea fiind finanțate exclusiv de la bugetul de stat: *Programul Național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2023-2026*, cu un buget estimat de 6,5 milioane euro, și *Programul de Interes Național pentru prevenirea și asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2023-2026*, cu un buget estimat de 4 milioane euro.

Pe parcursul anului 2024, ANA a alocat din bugetul propriu suma de 5.327.000 lei (1.065.000 euro), în conformitate cu alocările bugetare aferente anului 2024, respectiv 2.663.500 lei (532.700 euro) pentru fiecare subprogram.

În urma definitivării procesului de selecționare, potrivit cerințelor prevăzute în Ghidurile pentru solicitanți, au fost încheiate contractele de finanțare nerambursabilă pentru implementarea proiectelor, după cum urmează:

1. Subprogramul I. Prevenirea Consumului de Droguri, Grantul 1 - ANA a acordat Societății Naționale de Cruce Roșie din România, o finanțare nerambursabilă în valoare de 1.419.030,00 lei pentru implementarea proiectului „Descoperă puterea din tine” (suma atribuită: 1.576.700,00 lei, din care cofinanțare 10 % - 157.670,00 lei);
2. Subprogramul I. Prevenirea Consumului de Droguri, Grantul 2 - ANA a acordat Asociației E Ceva Bine, o finanțare nerambursabilă în valoare de 1.025.833,5 lei pentru implementarea proiectului „Alege să alegi - o caravană de arte pentru prevenirea consumului de droguri” (suma atribuită: 1.139.815,00 lei, din care cofinanțare 10 % - 113.981,5 lei).
3. Subprogramul II. Asistența integrată acordată persoanelor care consumă droguri - ANA a acordat Asociației Române Anti - Sida (ARAS) o finanțare nerambursabilă în valoare de 1.999.322,87 lei pentru implementarea proiectului „ACCES 2024” (suma atribuită: 2.221.469,85 lei, din care cofinanțare 10 % - 222.146,98 lei).

De asemenea, în anul 2024, ANA a cheltuit suma totală de 995.360 lei (199.000 euro) pentru implementarea Acordului anual de grant încheiat cu Centrul European pentru Monitorizarea Drogurilor și Toxicomaniei (EMCDDA), conform Contractului de grant GA.24.RTX.022.1.0.

Potrivit datelor din raportul de activitate al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru anul 2024, în cadrul Programului Național de Sănătate Mintală, pentru Subprogramul național destinat tratamentului pacienților cu dependență de droguri, precum și pentru testarea metaboliților de droguri, au fost efectuate plăți în valoare totală de 3.017.000 lei (603.400 euro), din care 2.876.000 lei (575.200 euro) pentru medicamente și 141.000 lei (28.200 euro) pentru materiale sanitare.

Ministerul Educației a alocat în anul 2024 suma de 115.000 lei (23.000 euro) din bugetul propriu pentru organizarea activității anuale în domeniul prevenirii consumului de droguri, respectiv Concursul Național de Proiecte „Împreună”, dedicat elevilor din învățământul liceal.

În anul 2024, la nivelul municipiului București, pentru acțiuni desfășurate în domeniul drogurilor, au fost cheltuite 52.012 lei (10.402 euro) din bugetul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, precum și 284.098 lei (59.819 euro) din bugetul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2.

3. CADRUL LEGAL PRIVIND DROGURILE

Cadrul legal național în domeniul drogurilor este construit pe un ansamblu de acte normative care reglementează prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, precum și măsurile de sănătate publică destinate protecției persoanelor afectate de consumul de substanțe psihoactive.

3.1. Legislația națională relevantă

Actul normativ fundamental în acest domeniu este *Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri*¹, care stabilește clasificarea substanțelor controlate, tipologia infracțiunilor, regimul sancționator și cadrul general pentru aplicarea măsurilor penale și alternative, inclusiv cele orientate către tratament și asistență. Acest cadru legislativ este completat de alte acte normative relevante, precum legislația privind combaterea operațiunilor cu substanțe susceptibile de a avea efecte psihoactive², reglementările referitoare la noile substanțe psihoactive, controlul precursorilor³, precum și dispozițiile din domeniul sănătății publice⁴, justiției și ordinii publice, care stabilesc atribuțiile instituțiilor competente în prevenirea, monitorizarea și combaterea fenomenului drogurilor.

3.2. Evoluții legislative recente și perspective de modificare

Anul 2024 a fost marcat de *Ordonanță De Urgență nr. 147 din 12 decembrie 2024 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor, a centrelor de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor, precum și pentru modificarea unor acte normative*⁵, prin care, Guvernul României a inițiat un amplu proces de reformă instituțională în domeniul politicilor antidrog, care a marcat o schimbare de paradigmă în abordarea consumului de droguri și a altor forme de dependență. Un moment relevant pentru consolidarea cadrului instituțional îl reprezintă adoptarea, în decembrie 2025, a Legii 236/ 2005 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 147/2024, privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor⁶. Actul normativ finalizează procesul legislativ de instituționalizare a ANPCDDA și conferă stabilitate juridică reformei inițiate la finalul anului 2024, întărind cadrul de coordonare interinstituțională a politicilor în domeniul drogurilor și adicțiilor.

În perioada 2024-2025 au fost adoptate modificări legislative semnificative, reflectând atât dinamica pieței drogurilor, cât și orientarea strategică spre o abordare echilibrată între sancțiuni și măsuri de evaluare, consiliere și asistență.

Un element-cheie este *Legea nr. 58/2024*⁷, care a completat *Legea nr. 143/2000* cu articolul 15¹, eliminând posibilitatea suspendării executării pedepsei sub supraveghere

¹ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/23629>

² <https://legislatie.just.ro/public/DetaliiDocument/132824>

³ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/201825>

⁴ <https://legislatie.just.ro/public/detaliiidocument/66456>

⁵ <https://legislatie.just.ro/public/DetaliiDocument/292328>

⁶ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/305243>

⁷ <https://legislatie.just.ro/public/DetaliiDocument/280178>

pentru infracțiunile privind drogurile de mare risc. Această modificare întărește răspunsul penal al statului în cazurile de trafic și operațiuni cu droguri de mare risc, în concordanță cu preocupările privind criminalitatea organizată și siguranța publică.

În același timp, *Legea nr. 172/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri și alte substanțe susceptibile de a avea efecte psihoactive*⁸ a introdus modificări majore în articolul 19, consolidând dimensiunea de sănătate publică a cadrului legal. Pentru cazurile de consum și posesie pentru uz personal, legea prevede evaluarea obligatorie a persoanelor depistate și posibilitatea includerii acestora în circuitul integrat de asistență, măsură obligatorie pentru minori. Accesul voluntar la măsuri de evaluare, consiliere și asistență până la pronunțarea hotărârii judecătorești poate determina renunțarea la aplicarea pedepsei sau amânarea executării acesteia.

Pe zona de control medical, *Ordonanța nr. 42/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope*⁹ a modernizat procedurile de prescriere, înregistrare și raportare pentru substanțele narcotice și psihotrope, introducând mecanisme electronice obligatorii și întărind trasabilitatea, pentru a reduce riscurile de deturnare.

Actualizarea periodică a listelor naționale de substanțe controlate continuă să fie o prioritate. În martie 2025, România a extins Tabelul II și Tabelul III ale Legii nr. 143/2000 / nr. 339/2005, introducând substanțe precum Tramadol, Lisdexamfetamina, 2-CMC, 2-MMC, 2-FDCK, Bromazolam și Cinolazepam, asigurând armonizarea rapidă cu mecanismele europene de alertă timpurie și control al noilor substanțe.

Cadrul legislativ privind noile substanțe psihoactive (NPS - New Psychoactive Substances) a fost consolidat prin modificările succesive aduse Legii nr. 194/2011, în special cele aduse prin Legea nr. 45/2023 și ulterior Legea nr. 172/2024, care au actualizat definițiile, au clarificat responsabilitățile operatorilor economici și au introdus sancțiuni mai coerente.

Pe termen mediu, perspectivele de modificare legislative vizează:

- consolidarea cadrului procedural pentru implementarea circuitului integrat de asistență,
- dezvoltarea unui sistem modern de monitorizare a pieței drogurilor,
- standardizarea raportărilor interinstituționale în coordonarea ANPCDDA,
- adaptarea cadrului legal la evoluția substanțelor psihoactive emergente și la cerințele EUDA privind datele strategice.

În ansamblu, evoluțiile din 2024-2025 reflectă o tranziție către un model integrat, în care răspunsul penal rămâne ferm în cazul infracțiunilor grave, iar pentru consumatori se dezvoltă rute clare de evaluare, consiliere și asistență specializată, în acord cu standardele europene și bunele practici internaționale.

⁸ <https://legislatie.just.ro/public/DetaliiDocument/283429>

⁹ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/287862>

4. CONSUMUL DE DROGURI ÎN ROMÂNIA

Acest capitol prezintă comparativ prevalențele consumului de droguri (substanțele ilegale și noile substanțe psihoactive) la nivel național în populația generală a României și la adolescenții din școli. Mai exact, categoriile populației analizate sunt persoanele cu vârsta între 15-64 ani și 15-34 ani din populația rezidentă pe teritoriul României și populația școlară adolescentă ce a împlinit 16 ani. Aceste categorii de vârstă vor fi comparate și pe sexe cu categoriile similare din anchetele anterioare realizate în populația generală și în populația școlară. La anumiți indicatori vom releva tendințe ale anumitor tipuri de consum pe perioade mai lungi în funcție de disponibilitatea datelor și de relevanța acestora.

Datele prezentate pe parcursul acestui capitol pentru populația generală se bazează pe Studiul Populației Generale (GPS - General Population Survey 2004 - 2024), o anchetă sociologică la nivelul populației generale realizată periodic (din trei în trei ani) începând cu anul 2004. În anul 2022 din cauza pandemiei COVID ancheta a fost amânată pentru anul 2024. Detaliile asupra acestei anchete sociologice sunt expuse în sub-capitolul 4.1. Prevalența consumului de droguri în populația generală.

De asemenea sub-capitolul 4.2. Prevalența consumului de droguri în populația școlară prezintă situația prevalenței consumului de droguri și substanțe psihoactive în populația școlară a adolescenților cu vârsta de 16 ani la nivel național. Datele prezentate sunt din ancheta cu privire la consumul de droguri și alcool (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Această anchetă sociologică a fost realizată în România începând cu anul 1999 și a fost re-editată o dată la 4 ani. Ancheta pentru anul 2023 a fost realizată în anul 2024. România face parte din proiectul ESPAD începând cu anul 1999, proiectul fiind fondat în 1995.

4.1. Prevalența consumului de droguri în populația generală

Ancheta cu privire la consumul de substanțe psihoactive General Population Survey (GPS) s-a realizat în populația domiciliată în România, cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 de ani la nivel național, în anul 2024.

GPS 2024 a fost a 6-a iterație din seria de anchete intitulate General Population Survey ce se desfășoară în țările asociate Agenția Uniunii Europene privind Drogurile (EUDA). La sondajul din 2024 au răspuns 7200 de persoane, împărțiți astfel: 5700 a fost eșantionul reprezentativ la nivel național cu persoane de vârstă între 15-64 de ani la care a fost adăugat un supra-eșantion de 1500 de persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 34 de ani din municipiul București.

Metoda de eșantionare a fost probabilistică, stratificată și multistadială, variabilele de stratificare fiind: cele 42 de unități administrativ-teritoriale (41 județe și Municipiul București); pentru fiecare județ - mediul de rezidență: urban (3 categorii: municipiu-reședință, municipii, orașe) și rural; grupa de vârstă: 15-19 ani, 20-24 ani, 25-29 ani, 30-34 ani, 35-39 ani, 40-44 ani, 45-49 ani, 50-54 ani, 55-59 ani și 60-64 ani; sexul: masculin și feminin.

Nucleul central al chestionarului a fost orientat către evaluarea consumului de substanțe psihoactive (inclusiv alcool și tutun), precum și a atitudinilor, comportamentelor și a relațiilor sociale implicate în consumul acestora. Chestionarul a fost completat prin intermediul operatorului de teren prin metoda interviului față în față cu asigurarea anonimității respondentului.

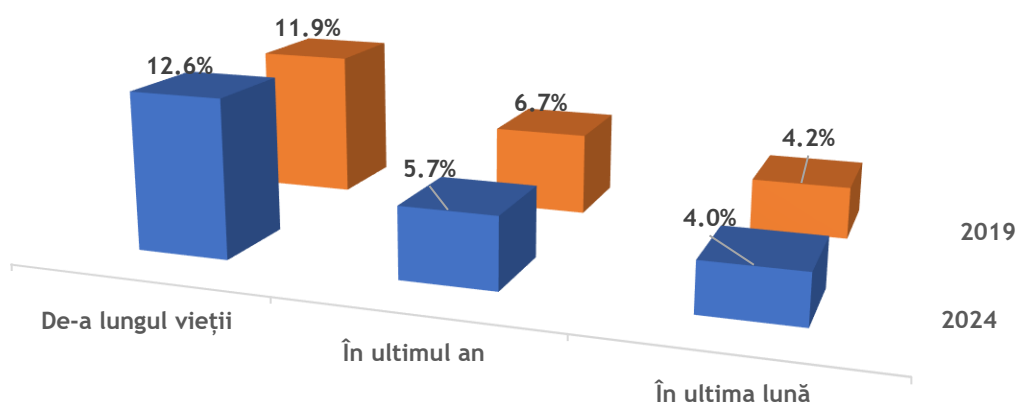
În acest sub-capitol prezentăm comparativ o parte din datele obținute din anchetele din 2019 și 2024 (GPS 2019 și GPS 2024) cu privire la consumul de droguri și substanțe psihoactive - canabis, opioide - heroină, stimulanti - cocaină pulbere și crack, ecstasy/MDMA, amfetamine și metafetamine, și noile substanțe psihoactive (NSP) din care am singularizat canabinoizii sintetici și catinonele sintetice. Prevalențele acestor substanțe sunt prezentate atât pentru intervalul de vârstă 15-64 de ani, etichetat ca populație generală și pe cel de 15-34 de ani - pe care-l denumim generic tineri. De asemenea, aceste intervale sunt analizate sub aspectul diviziunii pe sexe și așa cum menționam mai sus, acolo unde avem date comparabile cu cercetarea anterioară din anul 2019.

4.1.1 Consumul oricărui tip de drog ilicit

A) Populația Generală

În anul 2024, 12,6% dintre persoanele cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani consumaseră cel puțin un tip de drog ilicit de-a lungul vieții, în timp ce 5,7% dintre acestea consumaseră și în ultimul an, iar 4% consumaseră în ultima lună față de momentul interviului. În comparație cu studiul anterior, se înregistrează o creștere a prevalenței pe durata vieții de 0,7 puncte procentuale. Prevalența pentru consumul din ultimul an a scăzut cu 1 punct procentual iar cea din ultima lună cu 0,2 puncte procentuale, ambele cifre indicând o diminuare a consumului recent și a celui actual.

Grafic 4.1: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Observăm o scădere la nivelul tuturor tipurilor de consum în cazul bărbaților pentru anul 2024 comparativ cu anul 2019. În cazul femeilor consumul de-a lungul vieții a crescut cu 2,2 puncte procentuale în anul 2024 comparativ cu 2019, dar prevalențele consumului recent și actual au rămas relativ stabile.

Tabel 4.1: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

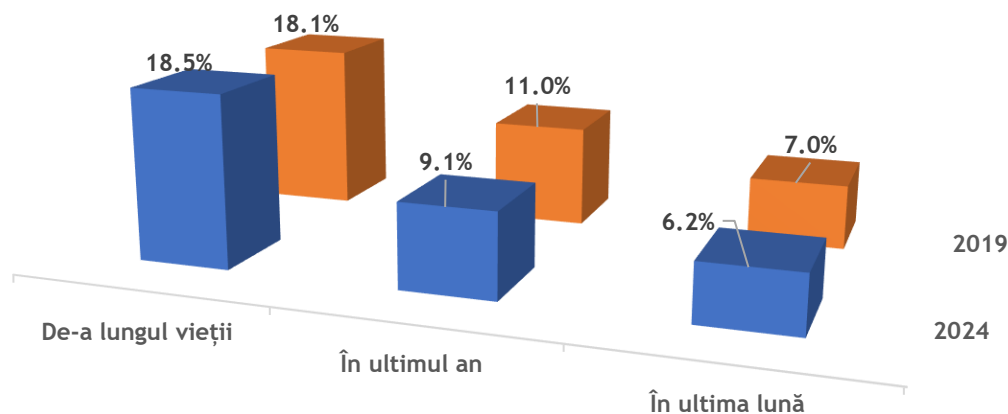
Orice drog ilicit: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	15,6	14,8
	Femei	8,2	10,4
În ultimul an	Bărbați	9,0	7,0
	Femei	4,3	4,4
În ultima lună	Bărbați	5,6	5,0
	Femei	2,8	2,9

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

În rândul populației cu vârste cuprinse între 15 și 34 de ani, valorile înregistrate pentru cele trei tipuri de consum sunt mai mari decât cele observate în rândul populației generale, consumul de orice tip de drog ilegal pe parcursul vieții fiind observat la 18,5% dintre aceștia, iar consumul în ultimul an la 9,1% dintre aceștia și consumul în ultima lună la 6,2%. În comparație cu ancheta din 2019, în cazul acestui interval de vârstă, se observă scăderi pentru consumul recent (în ultimul an) de aproape 2 puncte procentuale și pentru cel actual (în ultima lună) de 0,8 puncte procentuale. Consumul de-a lungul vieții la tineri cunoaște o creștere de 0,4 puncte procentuale, cu o rată mai mică față de populația generală. Rata de scădere a consumului recent și actual în rândul tinerilor este mai mare decât pentru intervalul de 15-64 de ani, ceea ce ne semnalizează o scădere a consumului de droguri ilegale mai abruptă la generația tânără față de populația generală.

Grafic 4.2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Această descreștere mai accentuată la tineri se situează în rândul respondenților de sex masculin, în cazul cărora toate cele trei tipuri de consum au înregistrat scăderi semnificative: 3,4 puncte procentuale pentru consumul de-a lungul vieții, 4,5 puncte procentuale pentru cel din ultimul an și 2,3 puncte procentuale pentru consumul actual. Consumul populației tinere de sex feminin a cunoscut o tendință inversă în perioada analizată cu creșteri la toate tipurile de consum: de 4,4 puncte procentuale la consumul de-a lungul vieții, 0,6 puncte procentuale la consumul din ultimul an și de 0,7 puncte procentuale la consumul din ultima lună, semnalizând o inversare a tendințelor

”tradiționale” în care persoanele de sex masculin adoptau mai rapid comportamentele riscante ale consumului de droguri. Cu toate acestea, ratele de creștere ale consumului recent și actual în rândul populației feminine sunt mai mici decât ratele de scădere ale acelorași tipuri de consum în rândul bărbaților tineri.

Tabel 4.2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Orice drog ilicit: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	24,5	21,1
	Femei	11,5	15,9
În ultimul an	Bărbați	15,1	10,8
	Femei	6,8	7,4
În ultima lună	Bărbați	9,6	7,3
	Femei	4,4	5,1

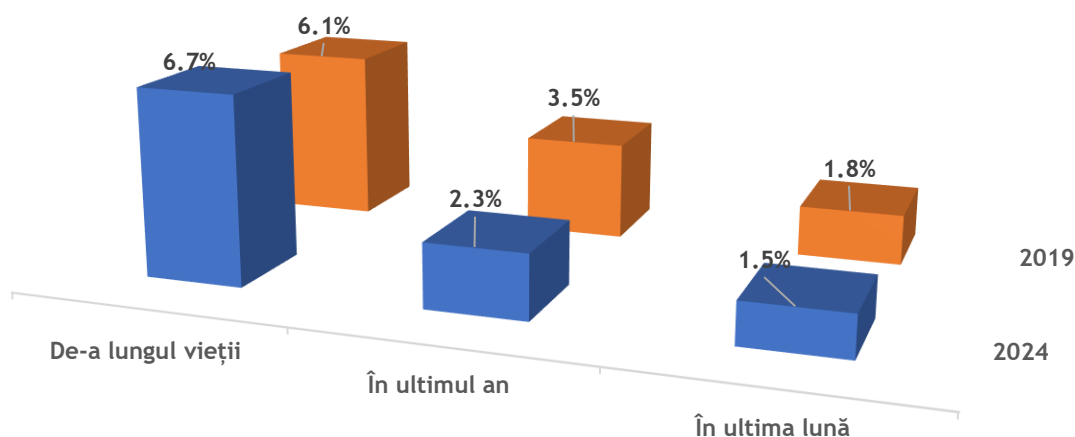
Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

4.1.2 Consumul de canabis

A) Populația Generală

La nivelul populației generale prevalența de-a lungul vieții a consumului de canabis este de 6,7%, în ultimul an de 2,3% și în ultima lună de 1,5%. Comparativ cu datele din 2019, prevalența a scăzut la consumul din ultimul an și la cel din ultima lună și a crescut ușor la consumul de-a lungul vieții.

Grafic 4.3: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Indiferent de perioada analizată, consumul de canabis este mai răspândit în rândul bărbaților. La ancheta din 2024, 8,1% dintre bărbați și 5,3% dintre femei au consumat canabis cel puțin o dată în viață, 2,8% dintre bărbați și 1,8% dintre femei au consumat în ultimul an, iar 1,8% dintre bărbați și 1,2% dintre femei au declarat că au consumat canabis în ultima lună. În comparație cu anul 2019 se observă o scădere a consumului recent (de 2 puncte procentuale) și actual (de 0,5 puncte procentuale) în rândul bărbaților, în timp ce procentul consumului recent la persoanele de sex feminin este doar puțin mai redus.

Tabel 4.3: Prevalența consumului de canabis în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

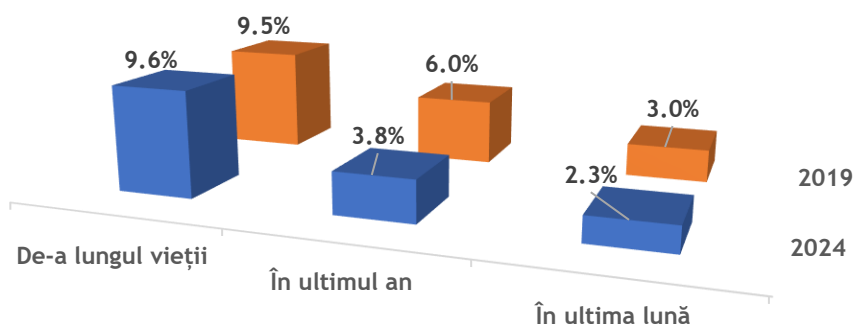
Consumul de canabis: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	8,0	8,1
	Femei	4,3	5,3
În ultimul an	Bărbați	4,8	2,8
	Femei	2,1	1,8
În ultima lună	Bărbați	2,3	1,8
	Femei	1,2	1,2

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

Aproape unul din zece (9,6%) tineri a încercat să fumeze canabis în cursul vieții, în timp ce 3,8% dintre aceștia au fumat recent, iar 2,3% au declarat că au consumat canabis în ultima lună. Analiza tendințelor înregistrate la consumul de canabis în rândul populației tinere (15-34 ani) arată o scădere, atât în ceea ce privește consumul recent, cât și cel actual, cea mai importantă scădere fiind înregistrată în cazul consumului recent, cu 2,2 puncte procentuale față de anul 2019.

Grafic 4.4: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

În cazul bărbaților reducerea celor care au consumat recent canabis este de la 8,4% (2019) la 3,3% (2024), iar în cazul consumului actual de la 4,0% la 2,5%. În cazul femeilor tinere consumul recent a crescut cu 0,8 puncte procentuale față de anul 2019, iar cel actual cu 0,1 puncte procentuale.

Tabel 4.4: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de canabis: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	12,4	10,9
	Femei	6,6	8,3
În ultimul an	Bărbați	8,4	3,3
	Femei	3,5	4,3
În ultima lună	Bărbați	4,0	2,5
	Femei	2,0	2,1

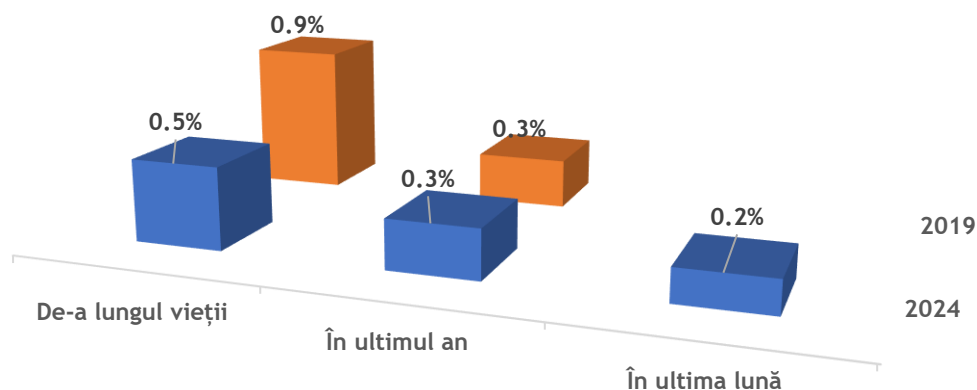
Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

4.1.3 Consumul de opioide

A) Populația generală

Consumul de opioide, în principal heroină prin injectare, continuă să fie observat, în special în rândul consumatorilor din București. La nivel național prevalența consumului de heroină pe parcursul vieții în rândul populației generale este de 0,5%, iar în rândul populației tinere de 0,7%. Evoluția consumului de opiacee pe parcursul vieții (cel puțin o dată în viață) indică o relativă stagnare a acestui tip de consum în perioada 2003-2013, urmată de creșteri succesive, cu 75% în 2016, comparativ cu 2013, respectiv cu 29% în 2019 și o reducere drastică de 55% în 2024, comparativ cu 2019. La nivelul populației generale, consumul recent de heroină este de 0,3%. Vârsta minimă declarată la care a început consumul a fost de 10 ani, iar vârsta medie la care a început consumul este de 23 de ani. Jumătate dintre respondenți au început acest tip de consum până la vârsta de 21 de ani, în timp ce 42% dintre cei care au declarat că au consumat heroină în cursul vieții au afirmat că au început între 20 și 24 de ani.

Grafic 4.5: Prevalența consumului de heroină în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Analiza prevalenței consumului în funcție de sexul respondenților evidențiază o reducere a consumului de - a lungul vieții atât în rândul bărbaților cât și al femeilor. Consumul recent are o evoluție ambivalentă, în cazul bărbaților crescând ușor cu 0,1 puncte procentuale, iar în cazul femeilor reducându-se cu 0,2 puncte procentuale. Pentru consumul actual nu sunt disponibile date comparative pentru anul 2019, pentru anul 2024 prevalențele la bărbați și femei sunt egale, ambele fiind 0,2%.

Tabel 4.5: Prevalența consumului de heroină în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

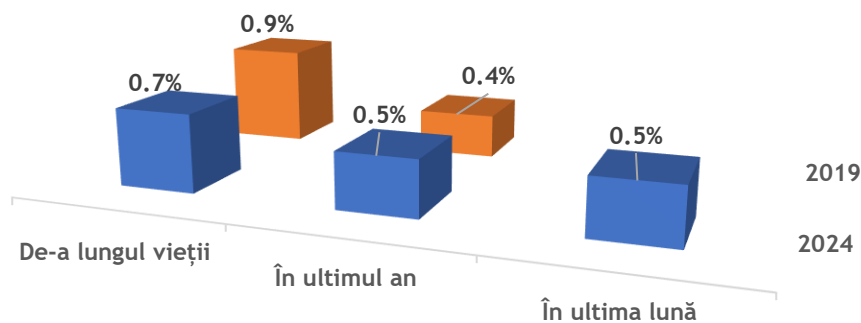
Consumul de heroină: prevalențe în populația de 15-64 ani		Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați		0,9	0,6
	Femei		0,8	0,5
În ultimul an	Bărbați		0,2	0,3
	Femei		0,5	0,3
În ultima lună	Bărbați			0,2
	Femei			0,2

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

În rândul tinerilor, 0,7% dintre aceștia au declarat că au consumat heroină de-a lungul vieții, în timp ce 0,5% au declarat că au consumat în ultimul an și 0,5% în ultima lună. Consumul de-a lungul vieții a scăzut cu 0,2 puncte procentuale față de anul 2019, pe de altă parte, consumul în ultimul an a înregistrat o creștere de 0,1 puncte procentuale, care poate fi considerată marginală. În 2019, nu au fost declarați consumatori în ultima lună, iar ancheta din anul 2024 raportează 0,5% consumatori declarați.

Grafic 4.6: Prevalența consumului de heroină în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Pentru anul 2024 procentul bărbaților și al femeilor din populația tânără ce consumă heroină de-a lungul vieții, recent și actual s-a egalizat, cu doar o mică diferență în cazul consumului actual.

Tabel 4.6: Prevalența consumului de heroină în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de heroină: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	1,1	0,7
	Femei	0,8	0,7
În ultimul an	Bărbați	0,3	0,5
	Femei	0,4	0,5
În ultima lună	Bărbați		0,5
	Femei		0,4

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

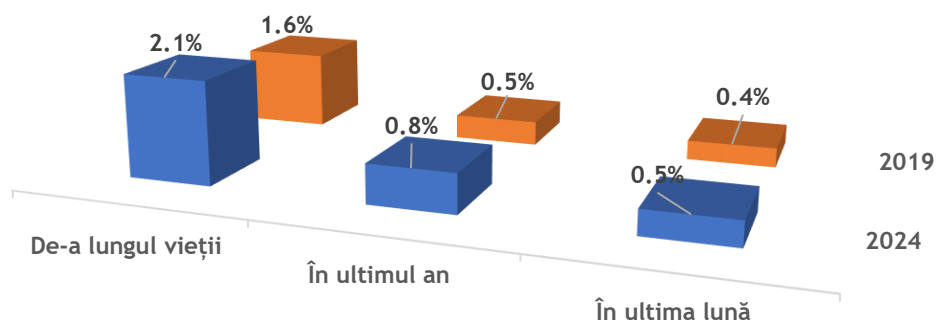
4.1.4 Consumul de stimulanti

Consumul de cocaină/ crack

A) Populația generală

În anul 2024, procentul consumatorilor de cocaină (pulbere și crack) în rândul populației generale și a tinerilor a crescut în ceea ce privește consumul de-a lungul vieții, consumul recent și consumul actual, comparativ cu ancheta populației generale din 2019. În populația generală procentul celor ce au încercat acest drog cel puțin o dată de-a lungul vieții a crescut cu 0,5 puncte procentuale, de la 1,6 % la 2,1%. O creștere puțin mai accentuată la consumul recent se înregistrează în cazul tinerilor, de la 0,7% la 1,3%.

Grafic 4.7: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Pentru persoanele de sex feminin observăm cea mai semnificativă schimbare în comparație cu anul 2019, consumul de-a lungul vieții în rândul persoanelor cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani aproape s-a dublat, de la 1% la 1,9%.

Tabel 4.7: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

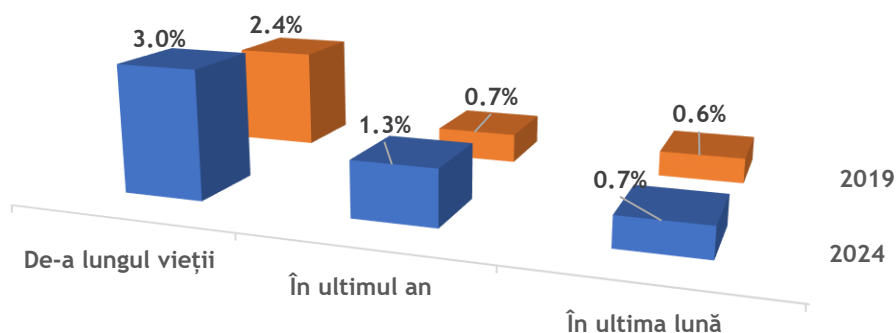
Consumul de cocaină: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	2,1	2,2
	Femei	1,0	1,9
În ultimul an	Bărbați	0,6	0,8
	Femei	0,4	0,8
În ultima lună	Bărbați	0,5	0,5
	Femei	0,3	0,4

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

Populația tânără de gen masculin a menținut aproximativ același nivel de consum de cocaină, o creștere de numai 0,2 puncte procentuale în cazul consumului recent și o scădere similară în cazul consumului actual, în timp ce consumul de-a lungul vieții a scăzut ușor cu 0,3 puncte procentuale. În rândul femeilor tinere a crescut de peste două ori, de la 1,3% la 2,9%.

Grafic 4.8: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Creșteri semnificative se înregistrează în rândul femeilor tinere și în ceea ce privește consumul recent, acesta s-a triplat - de la 0,4% la 1,3%, iar consumul actual s-a dublat.

Tabel 4.8: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de cocaină: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	3,4	3,1
	Femei	1,3	2,9
În ultimul an	Bărbați	1,0	1,2
	Femei	0,4	1,3
În ultimele 30 de zile	Bărbați	0,7	0,5
	Femei	0,4	0,8

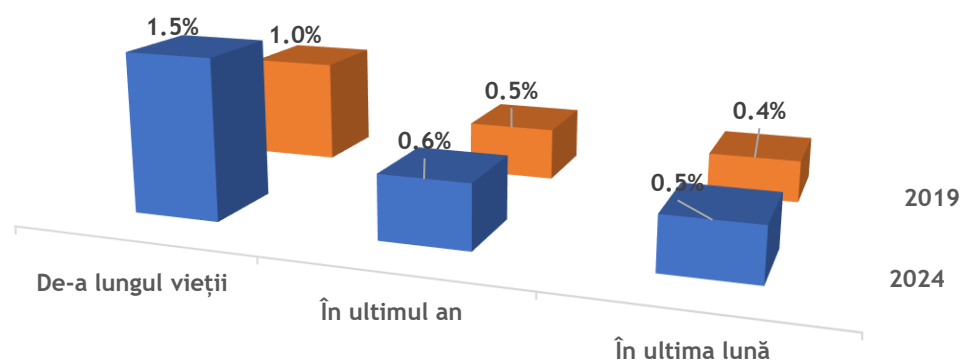
Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Consumul de Ecstasy/ MDMA

A) Populația generală

În ceea ce privește consumul de Ecstasy/ MDMA, 1,5% din totalul populației generale au consumat acest tip de drog cel puțin o dată în viață, în timp ce 0,6% dintre respondenți au menționat un astfel de consum în ultimul an și 0,5% în ultima lună. Vârsta minimă de debut, declarată de cei care au afirmat că au consumat Ecstasy în cursul vieții, a fost de 13 ani, iar cea maximă de 35 de ani. În comparație cu rezultatele sondajului din 2019, observăm o creștere de 0,5 puncte procentuale a celor care au încercat cel puțin o dată în viață Ecstasy, în timp ce procentele consumului recent și actual de Ecstasy a înregistrat o ușoară creștere în rândul populației generale comparativ cu 2019.

Grafic 4.9: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Pentru consumul de-a lungul vieții o creștere mai accentuată se observă în cazul femeilor în populația generală comparativ cu anul 2019. De asemenea, creșterea prevalențelor la consumul recent se înregistrează tot în cazul femeilor, iar în cazul bărbaților prevalențele consumului recent au rămas la același nivel cu cele din 2019. În cazul consumului actual prevalențele în rândul bărbaților au înregistrat o scădere marginală, iar în cazul femeilor acestea au înregistrat o creștere ușoară. Astfel, observăm o creștere generală la toate cele trei tipuri de consum în rândul femeilor, spre deosebire de bărbați, ale căror prevalențe de consum prezintă doar mici modificări față de anul 2019.

Tabel 4.9: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

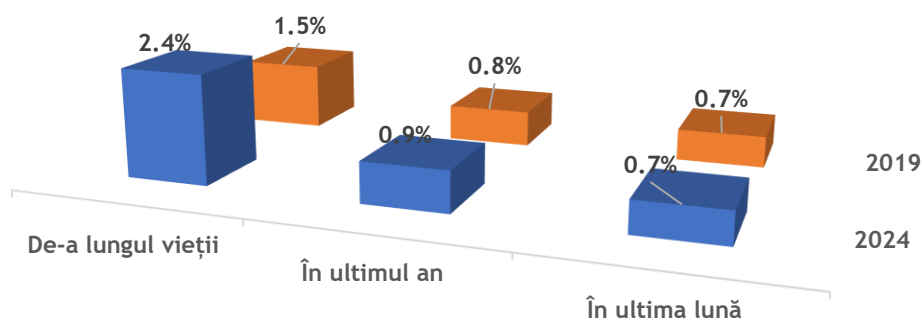
Consumul de Ecstasy/MDMA: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	1,5	1,7
	Femei	0,5	1,2
În ultimul an	Bărbați	0,7	0,7
	Femei	0,2	0,5
În ultima lună	Bărbați	0,6	0,5
	Femei	0,2	0,4

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

2,4 % dintre tineri au consumat Ecstasy cel puțin o dată în viață, ceea ce reprezintă o creștere de aproape 1% față de 2019. 0,9% dintre aceștia au consumat Ecstasy în ultimul an și 0,7% au consumat în ultima lună, cifre mai mult sau mai puțin egale cu cele din 2019, indicând o stabilizare a consumului recent și actual în comparație cu măsurătorile anterioare.

Grafic 4.10: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Această aparentă stabilizare ascunde o inversare a tendințelor de creștere a consumului în rândul femeilor tinere, procentele consumului acestora cunoscând rate de creșteri majore de la 0,5% la 2,2% în cazul consumului de-a lungul vieții, de la 0,2% la 1,0% în cazul consumului recent și de la 0,2% la 0,8% în cazul consumului actual. În cazul bărbaților tineri tendința este inversă de reducere a tuturor celor trei tipuri de consum de la 2,6% la 2,5% în cazul consumului de-a lungul vieții, de la 1,4% la 0,9% la consumul recent și de la 1,2% la 0,6% în cazul consumului actual.

Tabel 4.10: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de Ecstasy/MDMA: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	2,6	2,5
	Femei	0,5	2,2
În ultimul an	Bărbați	1,4	0,9
	Femei	0,2	1,0
În ultima lună	Bărbați	1,2	0,6
	Femei	0,2	0,8

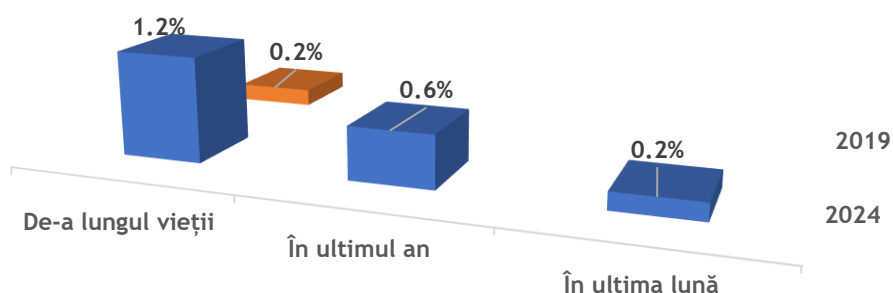
Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Consumul de amfetamine/ metamfetamine

A) Populația generală

Datele comparative cu privire la populația generală în cazul amfetaminelor și metamfetaminelor sunt limitate. Observăm însă o creștere importantă a consumului de amfetamine și metamfetamine de la 0,2% (pentru anul 2019) la 1,2% (pentru anul 2024) în cazul consumului de-a lungul vieții.

Grafic 4.11: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Observăm de asemenea, că această creștere este distribuită și către bărbați de la 0,2% la 1,4% și către femei de la 0,3% la 1%.

Tabel 4.11: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

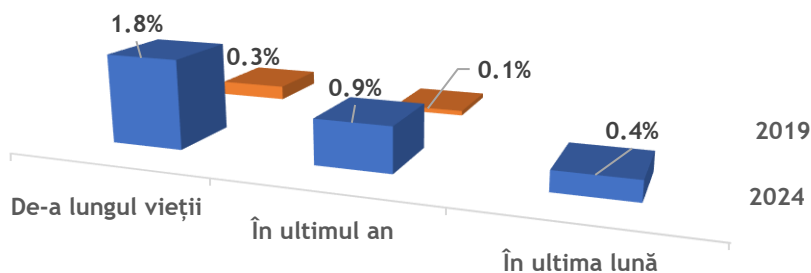
Consumul de amfetamine/ metamfetamine: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	0,2	1,4
	Femei	0,3	1,0
În ultimul an	Bărbați		0,8
	Femei		0,4
În ultima lună	Bărbați		0,3
	Femei		0,2

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

În cazul populației tinere observăm o creștere a consumului de-a lungul vieții de la 0,3% la 1,8% și pentru consumul recent de la 0,1% la 0,9%.

Grafic 4.12: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

În populația tânără observăm de asemenea că această creștere se înregistrează atât în cazul femeilor cât și în cazul bărbaților, în privința consumului de-a lungul vieții și a celui recent.

Tabel 4.12: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de amfetamine/ metamfetamine: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	0,3	2,2
	Femei	0,3	1,4
În ultimul an	Bărbați	0,1	0,6
	Femei	0,1	1,0
În ultima lună	Bărbați		0,6
	Femei		0,4

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

4.1.5 Consumul de noi substanțe psihoactive (NSP), canabinoizi sintetici și catinone sintetice

Apărute pentru prima dată pe piața drogurilor din România în 2009, noile substanțe psihoactive (NSP) au înregistrat cel mai ridicat nivel de consum în rândul populației generale în 2019. Pentru prima dată, la acel moment, noile substanțe psihoactive au ocupat primul loc în clasamentul celor mai consumate droguri ilegale din România. Ancheta generală a populației din 2024 a inclus întrebări privind consumul de NSP.

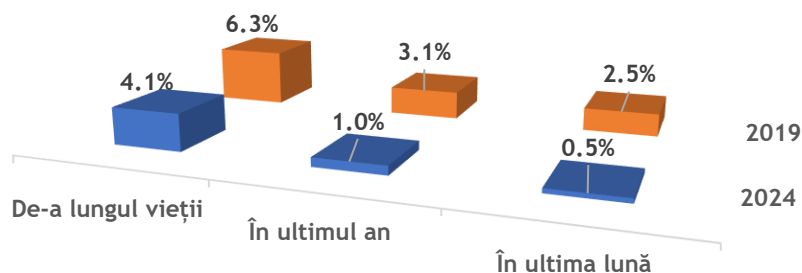
Consumul de NSP

Acest sub-capitol conține date referitoare la noile substanțe psiho-active sau în termeni populari "legale/etno-botanice" împreună cu substanțe sau produse psiho-active ca: Euphoria, Ecsphoria, Funky, Diablo, Cocolino, pentedronă, methoxetamine, MDPV, 6-APB, bk-MDMA, 3,4 - CMMD, Piperazine, A2, mCPP, Nexus - 2CB, Afro, Special cake. De asemenea în această categorie sunt incluși canabinoizii și catinonele sintetice.

A) Populația generală

Toate tipurile de consum de NSP în populația generală au scăzut în comparație cu anul 2019. Cele mai mari reduceri ale prevalențelor s-au înregistrat în rândul bărbaților de la 8,6% la 4,7% în cazul consumului de-a lungul vieții, de la 4,1% la 1,3% la consumul din ultimul an și de la 3,4% la 0,5% la consumul din ultima lună comparativ cu anul 2019.

Grafic 4.13: Prevalența consumului de NSP în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

În cazul femeilor reducerea este mai mică pentru consumul de-a lungul vieții semnalizând un bazin mai mare populațional din care prevalențele se reduc mai rapid pentru consumul din ultimul an și pentru cel din ultima lună - de la 2,0% la 0,7% și respectiv de la 1,6% la 0,5%.

Tabel 4.13: Prevalența consumului de NSP în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

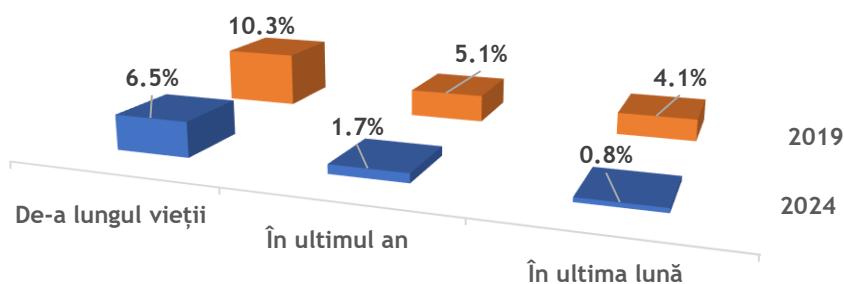
Consumul de NSP: prevalențe în populația de 15-64 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	8,6	4,7
	Femei	3,8	3,4
În ultimul an	Bărbați	4,1	1,3
	Femei	2,0	0,7
În ultima lună	Bărbați	3,4	0,5
	Femei	1,6	0,5

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

B) Populația tânără

Prevalențele consumului în populația tânără de-a lungul vieții se reduce de la 10,30 % la 6,5%, de la 5,1% la 1,7% pentru consumul din ultimul an și de la 4,1% la 0,8% pentru consumul în ultima lună.

Grafic 4.14: Prevalența consumului de NSP în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Și în cazul populației tinere reducerile sunt mai mari în rândul bărbaților comparativ cu femeile, deși acestea rămân în continuare procentual mai mari în cazul bărbaților la toate tipurile de consum.

Tabel 4.14: Prevalența consumului de NSP în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024

Consumul de NSP: prevalențe în populația de 15-34 ani	Sex	2019 (%)	2024 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	14,3	7,7
	Femei	6,1	5,1
În ultimul an	Bărbați	7,0	1,9
	Femei	3,1	1,4
În ultima lună	Bărbați	5,9	1,0
	Femei	2,4	0,7

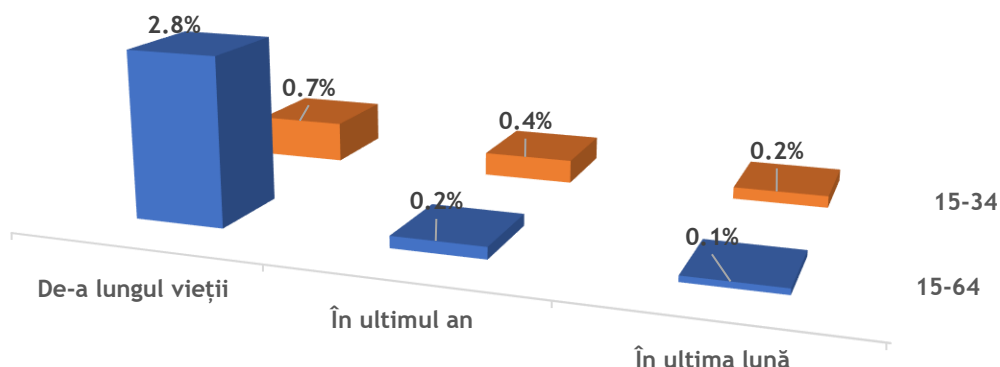
Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Consumul de canabinoizi sintetici

În cazul canabinoizilor sintetici, comparația între cele două segmente de vârstă (15-64 ani) și (15-34 ani), relevă o reducere a consumului în rândul populației tinere față de

populația generală, ce denotă faptul că, în segmentul de peste 34 de ani, prevalența consumului de-a lungul vieții este mai mare decât în rândul populației de 15-34 ani.

Grafic 4.15: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019-2024



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

De asemenea, se poate observa o creștere a consumului recent și a celui actual, mai ridicat în rândul femeilor tinere în comparație cu bărbații tineri.

Tabel 4.15: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici în populația 15-64 ani și 15-34 ani, în funcție de sex

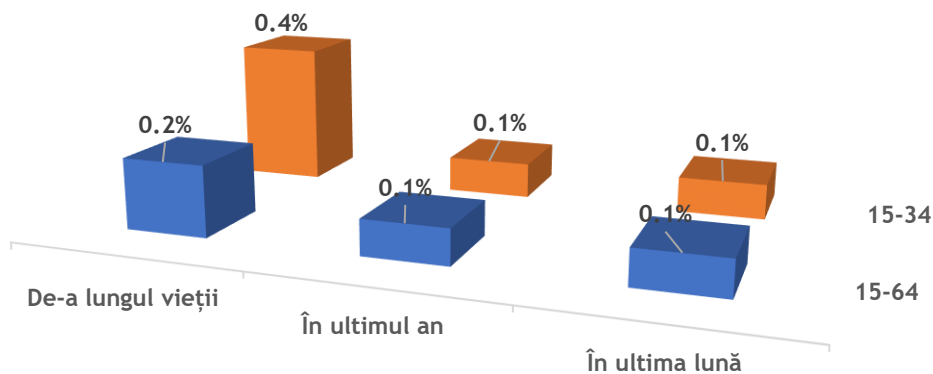
Consumul de canabinoizi sintetici (2024): prevalențe în populația de 15-64ani și 15-34 ani		Sex	15-64 (%)	15-34 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați		3,7	0,6
	Femei		1,9	0,8
În ultimul an	Bărbați		0,1	0,2
	Femei		0,3	0,5
În ultima lună	Bărbați		0,1	0,1
	Femei		0,1	0,2

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Consumul de catinone sintetice

Ca și în cazul canabinoizilor sintetici comparația în privința catinonelor sintetice se realizează între cele două segmente de populație - populația generală versus cea tânără, neavând date cu privire la consumul acestora în anii precedenți.

Grafic 4.16: Prevalența consumului de catinone sintetice în funcție de populația analizată



Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

Pentru anul 2024, prevalențele consumului de-a lungul vieții pentru catinonele sintetice sunt mai ridicate în rândul populației tinere, mai ales la bărbații tineri.

Tabel 4.16: Prevalența consumului de catinone sintetice în populația 15-64 ani și 15-34 ani, în funcție de sex

Consumul de catinone sintetice (2024): prevalențe în populația de 15-64 ani și 15-34 ani	Sex	15-64 (%)	15-34 (%)
De-a lungul vieții	Bărbați	0,1	0,5
	Femei	0,2	0,2
În ultimul an	Bărbați	0,1	0,1
	Femei	0,1	0,2
În ultima lună	Bărbați	0,1	0,1
	Femei	0,1	0,1

Sursa: GPS 2019 și GPS 2024

4.2. Prevalența consumului de droguri în populația școlară

Proiectul european de cercetare în școli privind consumul de alcool și alte droguri (ESPAD) este un studiu european care analizează consumul de alcool, droguri și alte comportamente de risc în rândul adolescenților, colectând date comparabile privind consumul de substanțe și comportamentele adictive în rândul elevilor de 16 ani, pentru a monitoriza tendințele de consum în Europa.

Scopul principal al ESPAD este să sprijine elaborarea și evaluarea eficientă a politicilor privind consumul de substanțe în rândul tinerilor, oferind informații corecte și comparabile despre tiparele de consum și comportamentele de risc ale elevilor. Cel mai recent raport ESPAD 2024 oferă perspective importante asupra experiențelor și realităților noii generații, într-un context social aflat într-o transformare rapidă. Raportul evidențiază evoluțiile în consumul de substanțe, creșterea influenței mediului digital asupra vieții adolescenților și problemele legate de sănătatea mintală, care pot fi asociate anumitor comportamente de risc, fiind cel mai amplu studiu european asupra consumului de substanțe în rândul adolescenților, folosind date colectate direct de la elevi, care ajută atât factorii de decizie, cât și specialiștii în sănătate să înțeleagă mai bine comportamentele de risc ale tinerilor.

Studiul ESPAD contribuie direct la misiunea Agenției Uniunii Europene pentru Droguri (EUDA) ajutând la anticiparea tendințelor emergente în ceea ce privește consumul de substanțe de către tineri, alertând factorii de decizie cu privire la noi provocări, răspunzând cu strategii bazate pe dovezi și valorificând datele pe termen lung pentru a îmbunătăți și a viza mai eficient eforturile viitoare de prevenire.

Consiliul Național al Cercetării din Italia coordonează proiectul ESPAD începând cu anul 2016, sprijină țările participante și gestionează procesul de realizare a bazei de date, analiza și redactare a raportului.

Raportul ESPAD 2024 reflectă o colaborare extinsă și eficientă între numeroase grupuri de cercetare din Europa, evidențiind obiectivul comun al ESPAD și EUDA de a consolida bunăstarea și reziliența noilor generații. Prin furnizarea de date solide pentru fundamentarea politicilor și prin stimularea unui dialog aprofundat, raportul contribuie la identificarea celor mai adecvate modalități de sprijinire a tinerilor din Europa în adoptarea unui stil de viață mai sănătos și mai sigur.

Întrebările din sondaj abordează gradul de conștientizare și experiența tinerilor cu diferite substanțe licite și ilicite, jocurile de noroc pentru bani, precum și utilizarea rețelelor de socializare și a jocurilor video. Sondajul este conceput pentru a colecta informații despre aceste comportamente pe diferite perioade de timp: pe parcursul vieții, în ultimul an (în ultimele 12 luni) și în ultima lună (ultimele 30 de zile). De asemenea, sunt incluse întrebări referitoare la tiparele de consum, cum ar fi frecvența sau cantitatea (de exemplu volum, ore), precum și întrebări care permit identificarea comportamentelor cu risc ridicat sau problematice.

Populația țintă ESPAD este reprezentată de elevii care împlinesc vârsta de 16 ani în anul calendaristic al studiului și care sunt prezenți în clasă în ziua aplicării chestionarului. În studiu au fost incluși elevi înscriși în formele de învățământ obișnuite cu predare în limba română, excluzând școlile speciale și militare.

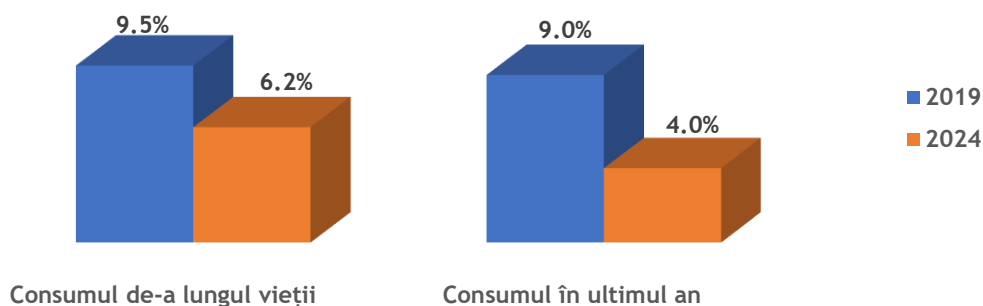
În România, sondajul a avut acoperire geografică națională, asigurând reprezentativitatea datelor la nivel național. Metodologia de cercetare a inclus colectarea datelor prin aplicarea chestionarelor în format tradițional (hârtie și creion), utilizând un eșantion multi-stadial, având ca unități de selecție clasele de elevi, rezultând un eșantion final de 8.543 de elevi.

4.2.1 Consumul oricărui tip de drog ilicit

Prevalența de-a lungul vieții pentru consumul oricărui drog ilicit de către elevii de 16 ani a înregistrat o scădere între 2019 și 2024, de la 9,5% la 6,2%, ceea ce indică o diminuare a proporției adolescenților care au experimentat cel puțin un drog ilicit.

O scădere notabilă poate fi observată și în ceea ce privește consumul oricărui drog ilicit (categorie ce include cannabis, cocaină, crack, ecstasy, amfetamine, metamfetamine și heroină) în ultimul an. Procentul adolescenților care au declarat că au consumat în ultimul an cel puțin un drog ilegal s-a redus de la 9,0% în 2019 la 4,0% în 2024, semnalând o descreștere a numărului de tineri care au consumat recent droguri ilicite.

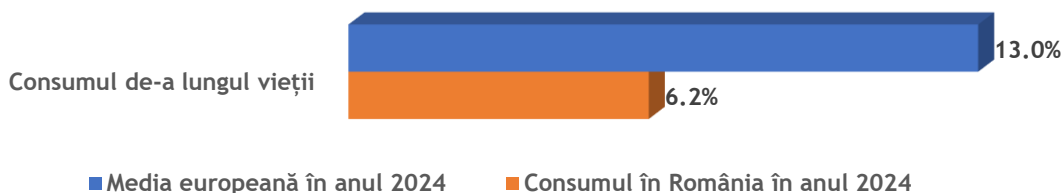
Grafic 4.17: Prevalența consumului oricărui drog ilicit în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

În raport cu media europeană din 2024, situată la aproximativ 13% pentru consumul oricărui drog ilicit de-a lungul vieții, valorile naționale (6,2%) sunt semnificativ mai reduse, sugerând o prevalență globală mai mică a consumului de droguri în rândul adolescenților.

Grafic 4.18: Prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

Analizând diferențele de gen, în 2019 băieții înregistrau o prevalență a consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții de 10%, iar fetele de 8,6%, ceea ce indică un nivel mai ridicat al experimentării în rândul băieților.

În 2024, valorile sunt de 6,4% în cazul băieților și de 6% în cazul fetelor, diferența reducându-se considerabil.

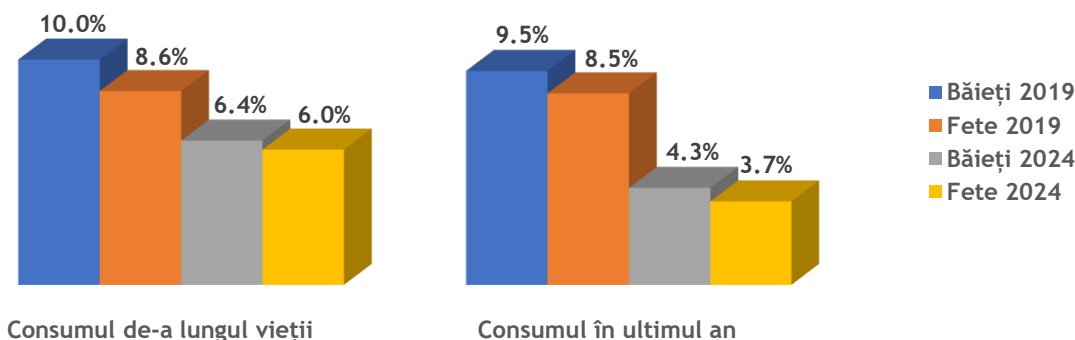
Comparând în timp, fetele scad de la 8,6% la 6%, iar băieții de la 10% la 6,4%, ceea ce indică o scădere a consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții pentru ambele sexe, cu o reducere ușor mai accentuată în rândul băieților.

Nu doar prevalența totală scade, dar și diferențele de gen tind să se estompeze, apropiind profilul de consum al fetelor de cel al băieților, pe un fond general de nivel sub media europeană.

Datele disponibile evidențiază o scădere semnificativă și în cazul consumului oricărui drog ilicit în ultimul an în perioada 2019-2024, atât în rândul băieților, cât și al fetelor. În anul 2019, prevalența consumului oricărui drog ilicit era de 9,5% în rândul băieților și de 8,5% în rândul fetelor, valorile fiind relativ apropiate, cu un nivel ușor mai ridicat în cazul băieților.

În anul 2024, prevalența a scăzut la 4,3% în cazul băieților și la 3,7% în cazul fetelor. Comparativ cu anul 2019, această evoluție corespunde unei reduceri de peste jumătate a prevalenței consumului de droguri pentru ambele genuri, respectiv o scădere de 5,2 puncte procentuale în rândul băieților și de 4,8 puncte procentuale în rândul fetelor.

Grafic 4.19: Prevalența consumului oricărui drog ilicit în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

4.2.2 Consumul de canabis

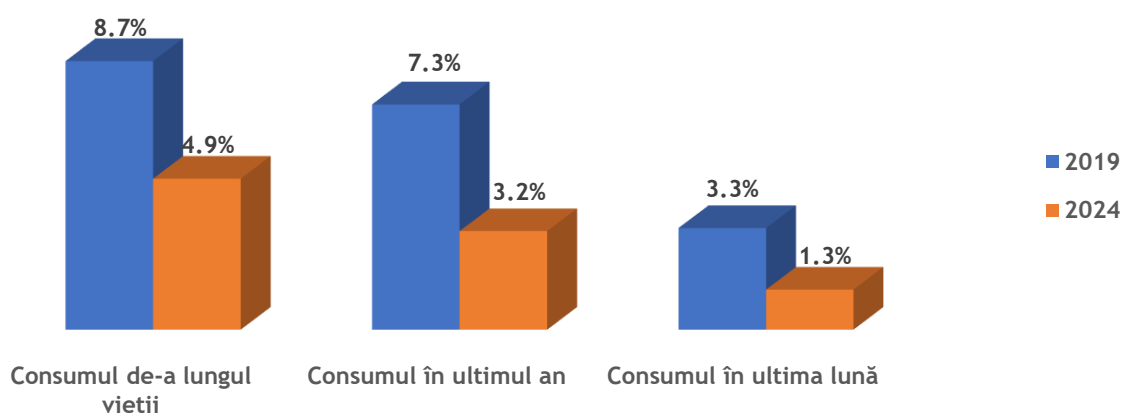
Pentru canabis, scăderea este clară și consecventă pentru toate tipurile de prevalență: consumul de-a lungul vieții, consumul în ultimul an și consumul în ultima lună.

Prevalența de-a lungul vieții scade de la 8,7% în 2019 la 4,9% în 2024, iar prevalența în ultimul an se reduce de la 7,3% la 3,2%.

De asemenea, consumul în ultimele 30 de zile scade de la 3,3% în 2019, la 1,3% în 2024.

Aceste valori indică nu doar o reducere a experimentării, ci și o diminuare a consumului recent și actual, ceea ce sugerează o retragere a canabisului din zona de consum curent în rândul elevilor.

Grafic 4.20: Prevalența consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, în ultimul an și în ultima lună, analiză comparativă 2019 - 2024

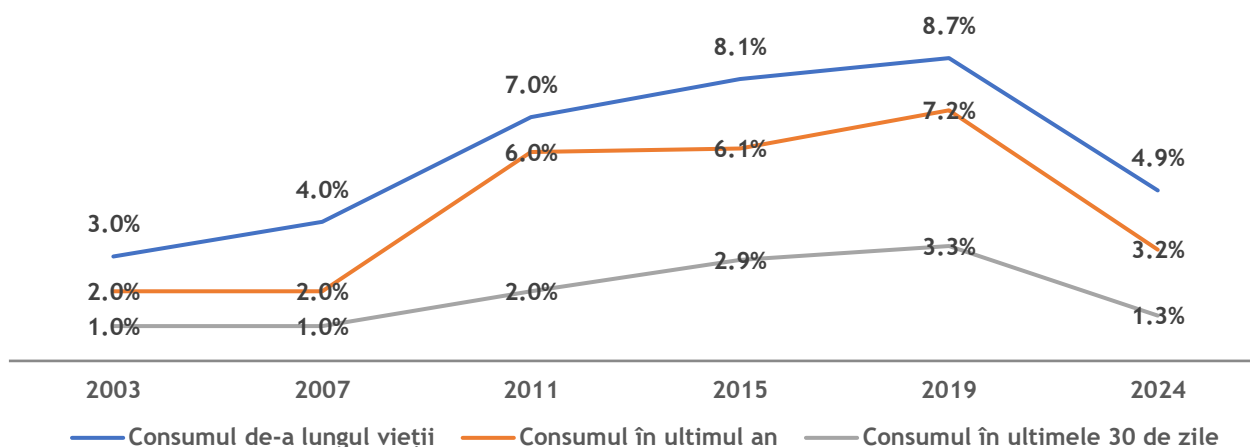


Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

În ceea ce privește consumul de canabis, datele pentru perioada 2003-2024 evidențiază o tendință de creștere susținută până în anul 2019, urmată de o scădere considerabilă în 2024. Prevalența de-a lungul vieții a înregistrat o ascensiune progresivă, pornind de la 3% în 2003 și atingând un punct maxim de 8,7% în 2019. În prezent, acest indicator a scăzut la 4,9%, revenind la un nivel apropiat de cel raportat în 2007.

Indicatorul consumului recent, în ultimul an, a urmat o traiectorie similară, stagnând la 2% în primii ani de monitorizare (2003-2007), pentru ca ulterior să crească semnificativ până la vârful de 7,3% în 2019. Datele aferente anului 2024 indică o reducere a acestui indicator la 3,2%. De asemenea, consumul în ultimele 30 de zile a prezentat o evoluție corelată, crescând de la 1% în perioada 2003-2007 la un maxim de 3,3% în 2019, scăzând ulterior la 1,3% în 2024. Analiza de ansamblu arată că anul 2019 a reprezentat momentul de maximă prevalență pentru toate cele trei ferestre de timp monitorizate, urmat de o scădere marcată a indicatorilor în ultimul ciclu de raportare.

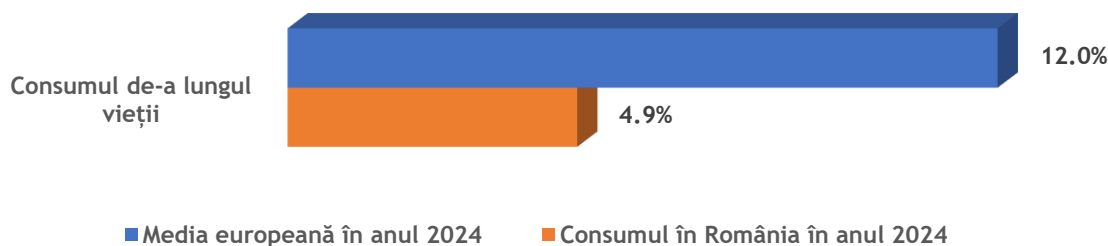
Grafic 4.21: Evoluția prevalenței consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Comparativ cu media europeană, unde prevalența consumului de canabis de-a lungul vieții în 2024 este de aproximativ 12%, nivelul național, de 4,9%, se situează mult sub această medie.

Grafic 4.22: Prevalența consumului de canabis de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

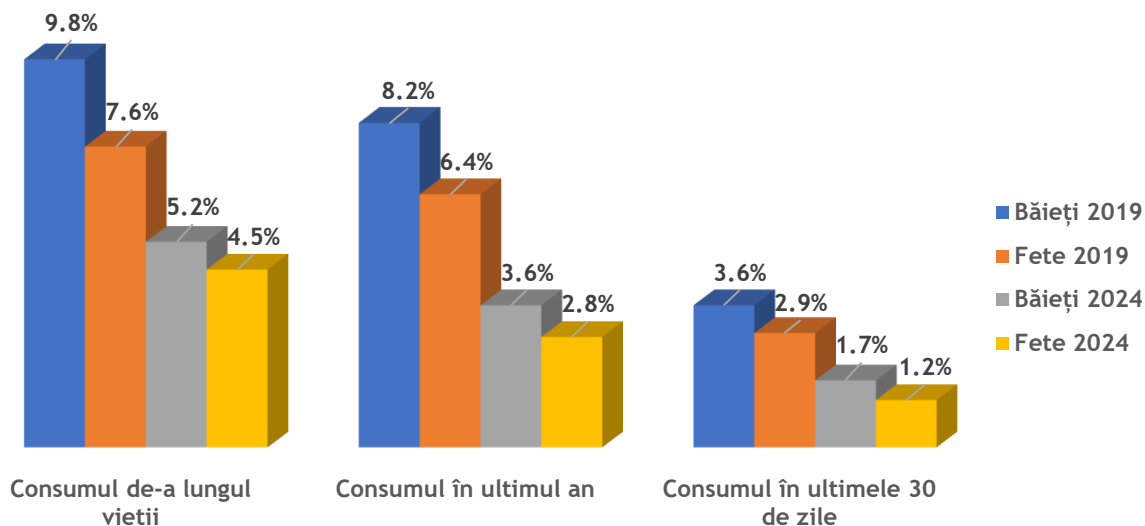
În privința diferențelor între fete și băieți, în 2019 băieții raportau o prevalență pe durata vieții de 9,8%, iar fetele de 7,6%, confirmând un consum mai ridicat în cazul băieților. În 2024, valorile sunt de 5,2% în rândul băieților și de 4,5% în rândul fetelor, ceea ce arată că, deși băieții consumă ușor mai mult decât fetele, diferența se reduce.

În ceea ce privește consumul din ultimul an, în 2019 se înregistrau valori de 8,2% în cazul băieților și de 6,4% în cazul fetelor, iar în 2024 aceste procente scad la 3,6% în rândul băieților și 2,8% în rândul fetelor. Tendința evidențiază scăderi comparabile pentru ambele genuri, cu păstrarea unui ușor decalaj între acestea.

Și în cazul consumului în ultimele 30 de zile se observă o scădere atât în rândul băieților, de la 3,6% la 1,7%, cât și în rândul fetelor, de la 2,9% la 1,2%.

Analiza comparativă în timp, pe sexe, arată că atât în rândul fetelor, cât și al băieților, prevalențele scad pentru toți indicatorii analizați (consumul de-a lungul vieții, consumul în ultimul an și consumul în ultima lună). Profilul de gen se menține relativ constant, cu niveluri ușor mai ridicate în rândul băieților, însă diferențele sunt mai reduse comparativ cu anul 2019.

Grafic 4.23: Prevalența consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



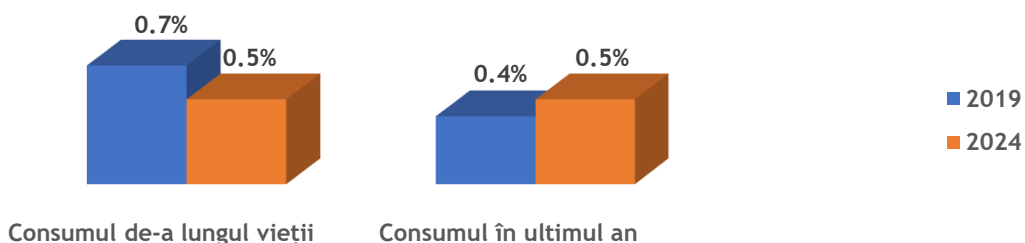
Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

4.2.3 Consumul de opioide

Pentru heroină, prevalența consumului de-a lungul vieții scade de la 0,7% în 2019 la 0,5% în 2024, ceea ce sugerează o ușoară diminuare a experimentării acestei substanțe.

În schimb, prevalența în ultimul an crește ușor de la 0,4% la 0,5%, ceea ce poate indica faptul că, deși mai puțini elevi declară că au consumat vreodată heroină, dintre cei care au consumat, o parte au avut episoade mai recente de consum (în ultimul an).

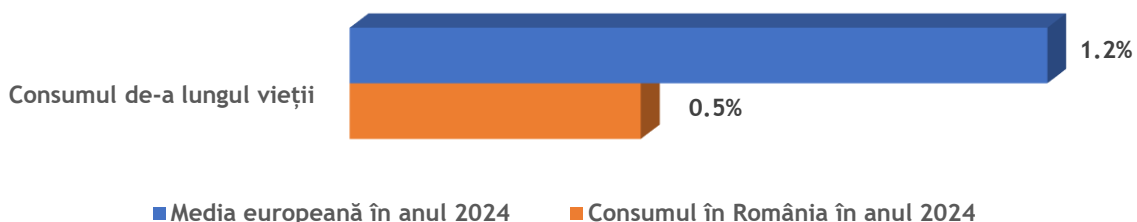
Grafic 4.24: Prevalența consumului de heroină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

În comparație cu media europeană a consumului de heroină de-a lungul vieții (1,2%), nivelul național de 0,5% este semnificativ mai mic.

Grafic 4.25: Prevalența consumului de heroină de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

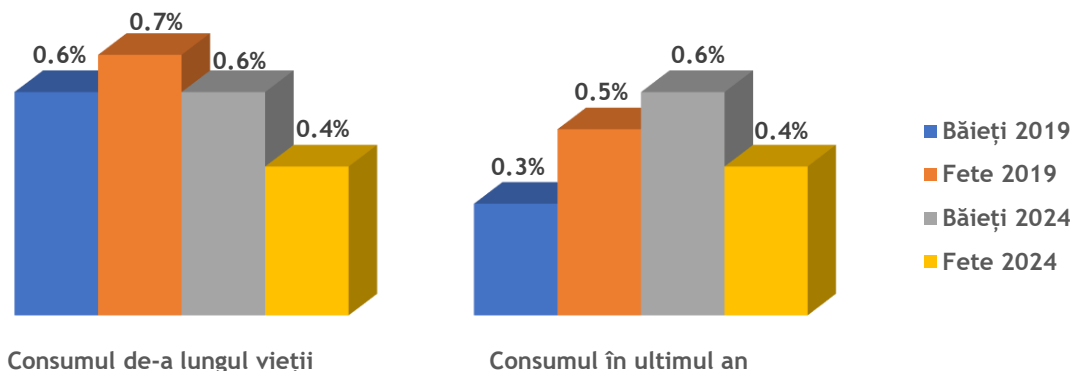
Analiza diferențelor de gen arată că, în 2019 băieții raportau o prevalență a experimentării substanței cel puțin o dată în viață de 0,6%, iar fetele de 0,7%, în timp ce în 2024 prevalența consumului de-a lungul vieții în cazul băieților rămâne la 0,6%, iar în cazul fetelor scade la 0,4%.

Pentru consumul în ultimul an, în rândul băieților valorile cresc de la 0,3% în 2019, la 0,6% în 2024, iar în rândul fetelor valorile scad de la 0,5% (2019) la 0,4% (2024).

Prin urmare, în 2019 fetele aveau prevalențe ușor mai mari, atât pentru consumul de heroină de-a lungul vieții, cât și pentru consumul de heroină în ultimul an, însă în 2024 situația se inversează parțial: băieții au valori mai mari la consumul recent, în timp ce în cazul fetelor valorile se află în scădere.

Comparând în timp, la fete se observă o scădere a consumului de heroină de-a lungul vieții și în ultimul an, în timp ce prevalența consumului de-a lungul vieții pentru băieți rămâne stabilă, iar consumul în ultimul an crește ușor. În context european, consumul rămâne sub medie, însă paternul de gen devine mai nuanțat.

Grafic 4.26: Prevalența consumului de heroină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Pentru consumul în ultimul an, băieții cresc de la 0,3% în 2019, la 0,6% în 2024, iar fetele scad de la 0,5% (2019) la 0,4% (2024).

Prin urmare, în 2019 fetele aveau prevalențe ușor mai mari atât pentru consumul de heroină de-a lungul vieții, cât și pentru consumul de heroină în ultimul an, însă în 2024 situația se inversează parțial: băieții au valori mai mari la consumul recent, în timp ce fetele se află în scădere.

Comparând în timp, la fete se observă o scădere a consumului de heroină de-a lungul vieții și în ultimul an, în timp ce prevalența consumului de-a lungul vieții pentru băieți rămâne stabilă, iar consumul în ultimul an crește ușor. În context european, consumul rămâne sub medie, însă paternul de gen devine mai nuanțat.

4.2.4 Consumul de stimulanti

Conform celor mai recente date ale studiului ESPAD, deși consumul de substanțe stimulante, categorie ce include cocaină, crack, ecstasy (MDMA), amfetaminele și metamfetaminele, înregistrează o prevalență generală mai mică de consum de-a lungul vieții a fiecăreia dintre aceste substanțe față de canabis, acest tip de consum rămâne un

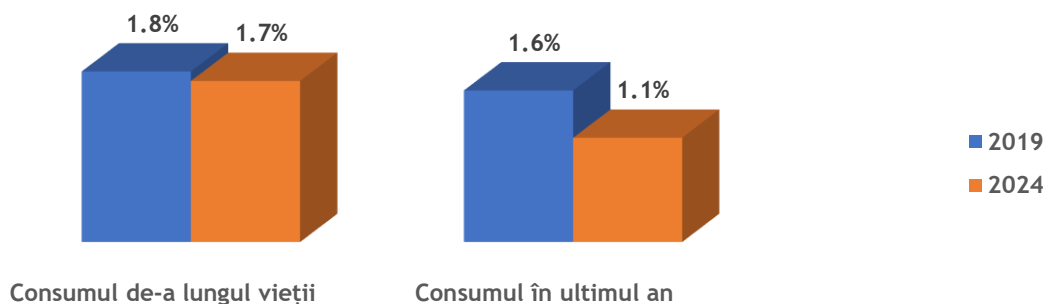
indicator de risc semnificativ în rândul populației școlare, fiind remarcate diferențe notabile în funcție de sex.

Cocaină și crack

În cazul consumului de **cocaină** (fără a include crack în această subcategorie), prevalența consumului de-a lungul vieții scade ușor de la 1,8% în 2019 la 1,7% în 2024.

La nivelul consumului în ultimul an se observă o reducere mai clară, de la 1,6% în 2019 la 1,1% în 2024, ceea ce sugerează o diminuare a consumului recent.

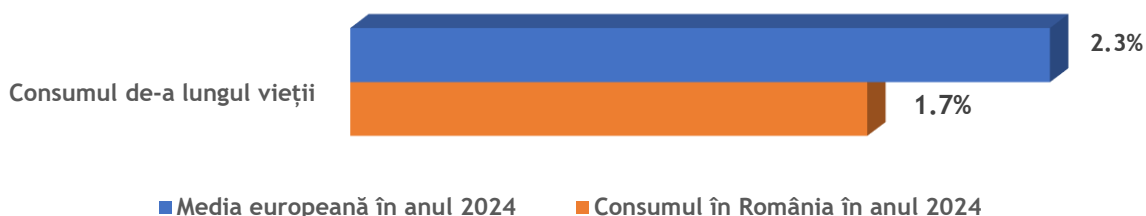
Grafic 4.27: Prevalența consumului de cocaină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Comparativ cu media europeană, în 2024 prevalența consumului de-a lungul vieții pentru cocaină la nivel european este de aproximativ 2,3%, în timp ce valoarea națională este 1,7%, deci consumul raportat este sub media UE.

Grafic 4.28: Prevalența consumului de cocaină de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

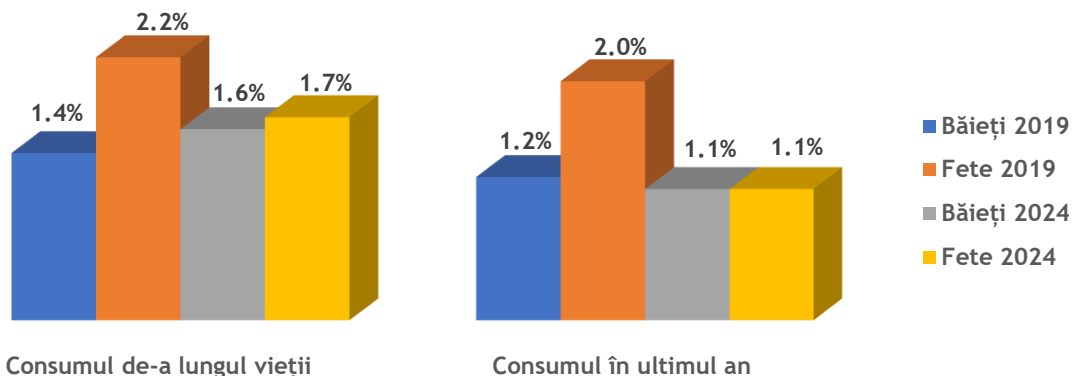
Din perspectiva diferențelor de gen, în 2019, prevalența pe durata vieții raportată indica o particularitate notabilă: consumul era mai ridicat în cazul fetelor (2,2%) comparativ cu băieții (1,4%). Această discrepanță s-a redus semnificativ până în 2024, când valorile consumului de-a lungul vieții au ajuns la 1,6% pentru băieți și 1,7% pentru fete, diferențele dintre sexe fiind mult mai mici.

În ceea ce privește consumul în ultimul an, situația s-a modificat de asemenea. În 2019, băieții raportau 1,2%, iar fetele 2%. În 2024, frecvența de consum s-a egalizat între băieți și fete, ambele sexe raportând aproximativ 1,1%.

Comparând evoluția în timp, în rândul fetelor se observă o scădere clară atât a consumului declarat vreodată (de la 2,2% la 1,7%), cât și a consumului din ultimul an (de la 2% la 1,1%). În schimb, în cazul băieților, prevalența pe durata vieții a crescut ușor (de la 1,4% la 1,6%), deși consumul din ultimul an a scăzut ușor (de la 1,2% la 1,1%).

Per ansamblu, consumul de cocaină rămâne relativ redus, observându-se o tendință de convergență între sexe, cu valori care se mențin sub media europeană.

Grafic 4.29: Prevalența consumului de cocaină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024

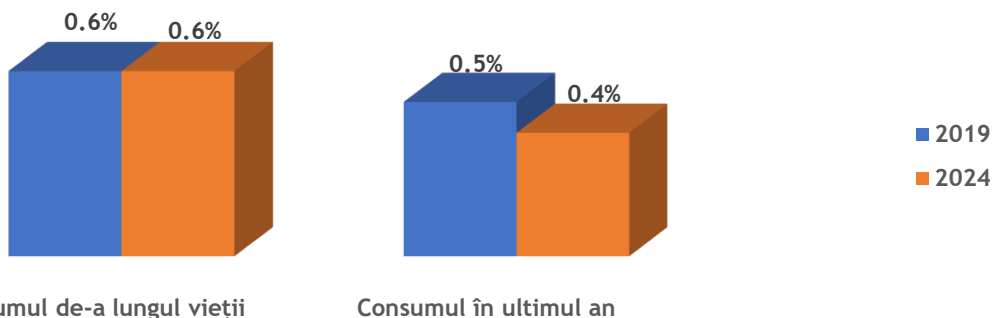


Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Prevalența consumului de-a lungul vieții pentru crack rămâne stabilă între 2019 și 2024, situându-se la 0,6% în ambii ani, ceea ce indică un fenomen de consum foarte redus și fără variații majore la nivel național.

Pentru consumul în ultimul an, valorile scad ușor de la 0,5% în 2019 la 0,4% în 2024, sugerând o diminuare foarte ușoară a consumului recent.

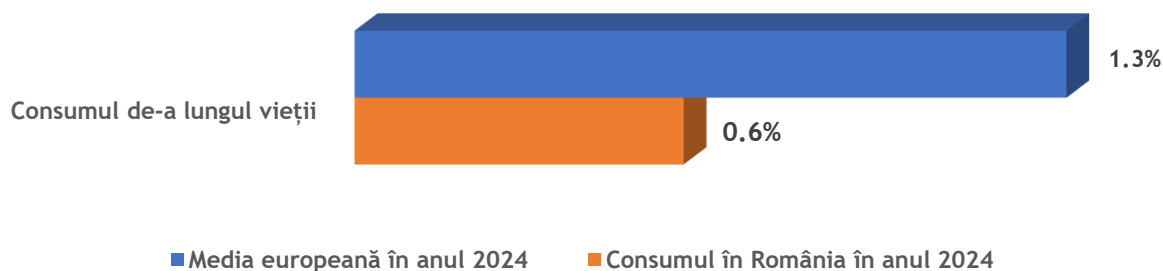
Grafic 4.30: Prevalența consumului de crack în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

La nivel european, prevalența specifică pentru crack este raportată la aproximativ 1,3% în ceea ce privește consumul declarat vreodată, ceea ce înseamnă că valorile naționale, de 0,6%, se află sub media UE.

Grafic 4.31: Prevalența consumului de crack de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



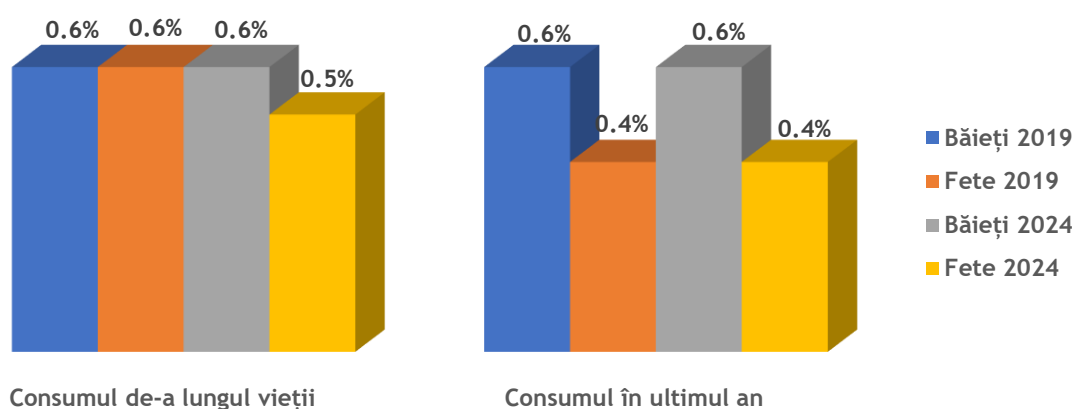
Sursa: ESPAD 2024

În 2019, ponderea atât a fetelor, cât și a băieților care au consumat crack cel puțin o dată în viață, a fost de 0,6%. În 2024, ponderea a rămas la 0,6% în cazul băieților, în timp ce în rândul fetelor s-a înregistrat o scădere la 0,5%, variația de gen fiind minimă, iar consumul foarte rar și aproape identic între sexe.

În ceea ce privește prevalența consumului de crack în ultimele 12 luni, în 2019 aceasta era de 0,6% la băieți și 0,4% la fete. În 2024, aceste valori rămân neschimbate (0,6% pentru băieți și 0,4% pentru fete), ceea ce indică faptul că nu se observă schimbări semnificative în distribuția de gen.

Din perspectiva evoluției, fetele mențin un consum foarte redus, cu variații ne semnificative, iar băieții prezintă valori similare între cei doi ani. În context european, consumul de crack rămâne marginal și semnificativ sub media UE.

Grafic 4.32: Prevalența consumului de crack în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Evoluția consumului de substanțe stimulante de tip cocaină și crack în rândul populației școlare reflectă dinamica pieței europene a drogurilor și schimbările în profilul de risc al adolescenților.

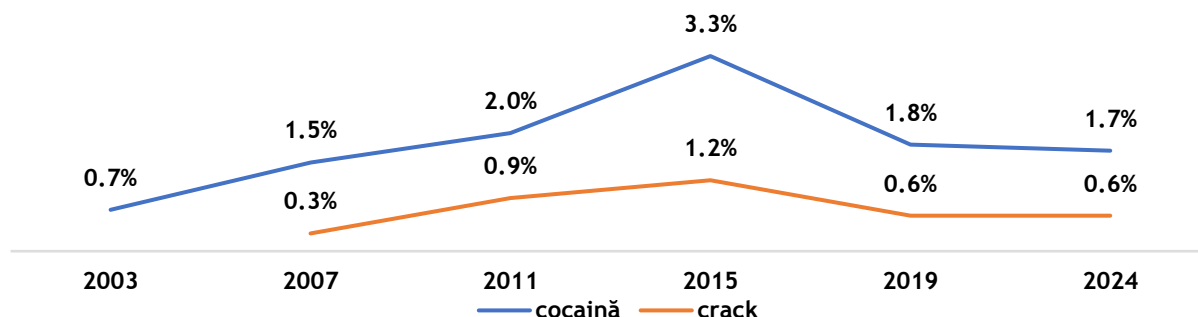
Analiza consumului de-a lungul vieții pentru cocaină și crack evidențiază niveluri relativ scăzute ale prevalenței pe întreaga perioadă analizată, însă cu dinamici temporale distincte. În cazul cocainei, se observă o creștere progresivă între 2003 și 2015, când prevalența atinge un nivel maxim de 3,3%, urmată de o scădere pronunțată în 2019 și de o stabilizare la un nivel mai redus în 2024 (1,7%). Această evoluție sugerează o diminuare a experimentării cu cocaină în rândul elevilor de 16 ani, ulterior unui maxim consemnat la mijlocul deceniului precedent.

Consumul de-a lungul vieții de crack se menține constant la niveluri foarte scăzute pe întreaga perioadă analizată. După o creștere modestă până în 2015 (1,2%), prevalențele scad și se stabilizează la 0,6% în 2019 și 2024, indicând un caracter marginal al experimentării acestei substanțe în rândul populației studiate.

Per ansamblu, datele indică un maxim al consumului de-a lungul vieții pentru ambele substanțe în jurul anului 2015, urmat de o tendință descendentă și de stabilizare la valori joase în anii recenți, în concordanță cu tendințele observate în alte țări europene și cu intensificarea măsurilor de prevenire și informare.

În concluzie, datele evidențiază faptul că, în pofida fluctuațiilor periodice, expunerea tinerilor la stimulante rămâne la un nivel superior celui de la începutul anilor 2000, necesitând un dialog continuu între grupurile de cercetare și decidenții politici pentru creșterea rezilienței noilor generații.

Grafic 4.33: Evoluția prevalenței consumului de cocaină și crack de-a lungul vieții în rândul elevilor de 16 ani, analiză comparativă 2003-2024



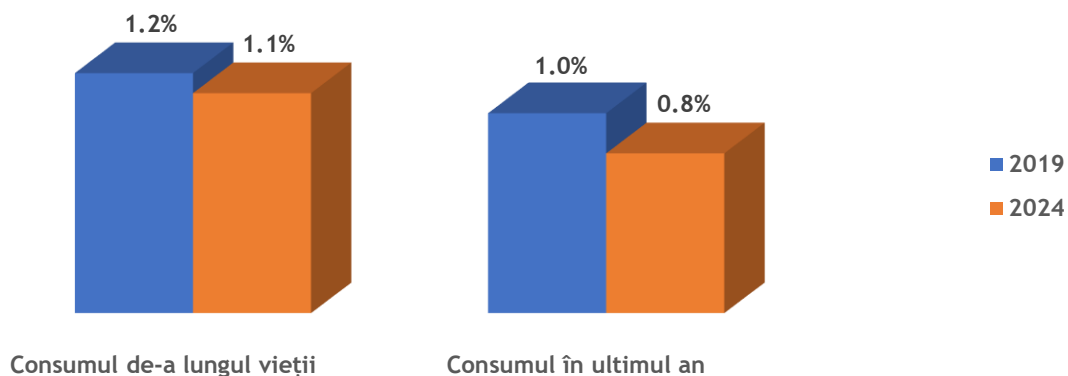
Sursa: ESPAD 2024

Ecstasy (MDMA)

Pentru Ecstasy (MDMA), prevalența consumului de-a lungul vieții în rândul elevilor de 16 ani prezintă o ușoară scădere, de la 1,2% în 2019 la 1,1% în 2024, ceea ce indică o stabilitate la un nivel redus al consumului, cu o tendință descendentă modestă, conform cadrului de monitorizare utilizat de EUDA.

Prevalența consumului în ultimul an scade mai vizibil, de la 1,0% în 2019 la 0,8% în 2024, sugerând că pattern-urile de consum recent se reduc într-o măsură mai pronunțată decât experimentarea pe parcursul vieții.

Grafic 4.34: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

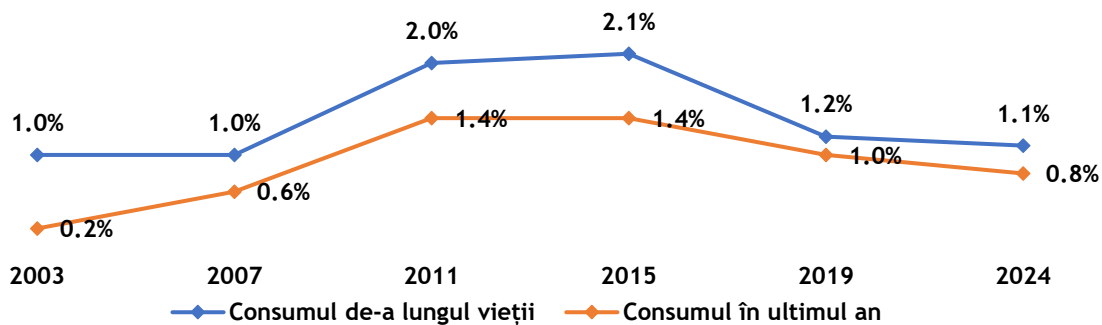
În perioada 2003-2024, consumul de Ecstasy în rândul tinerilor a prezentat o traiectorie cu fluctuații evidente. Prevalența de-a lungul vieții a început de la 1,0% în 2003, menținându-se la același nivel până în 2007. Ulterior, s-a înregistrat o creștere bruscă la 2,0% în 2011, atingând pragul maxim al seriei de date în 2015, cu o valoare de 2,1%. Din acel punct, indicatorul a intrat pe o pantă descendentă, scăzând la 1,2% în 2019 și ajungând la 1,1% în 2024.

Indicatorul consumului în ultimul an a urmat o evoluție paralelă. Acesta a pornit de la un nivel minim de 0,6% în 2007, a urcat la 1,4% în 2011 și s-a menținut la această valoare

maximă și în 2015. Ulterior, consumul recent a scăzut la 1,0% în 2019, ajungând în 2024 la o prevalență de 0,8%.

La finalul intervalului monitorizat, datele arată că ambii indicatori au revenit la niveluri apropiate de cele raportate la începutul anilor 2000, după un ciclu de creștere care a durat aproximativ un deceniu (2007-2015).

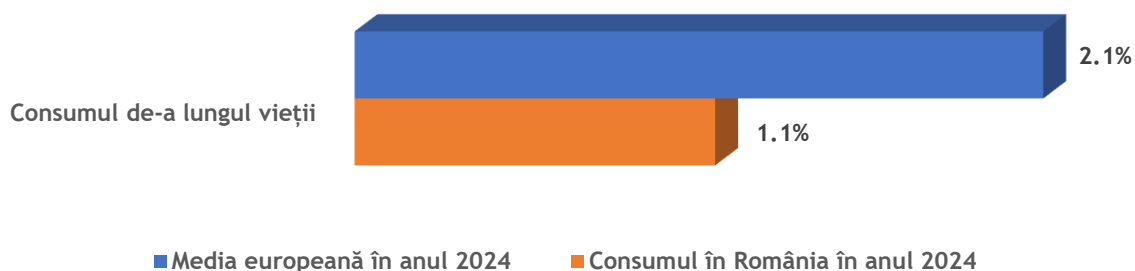
Grafic 4.35: Evoluția prevalenței consumului de Ecstasy în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024



Sursa: ESPAD 2024

Comparativ, media europeană pentru consumul de Ecstasy de-a lungul vieții, în 2024, este de aproximativ 2,1%, astfel că valorile naționale de 1,1% sunt mult mai mici decât media UE.

Grafic 4.36: Prevalența consumului de Ecstasy de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



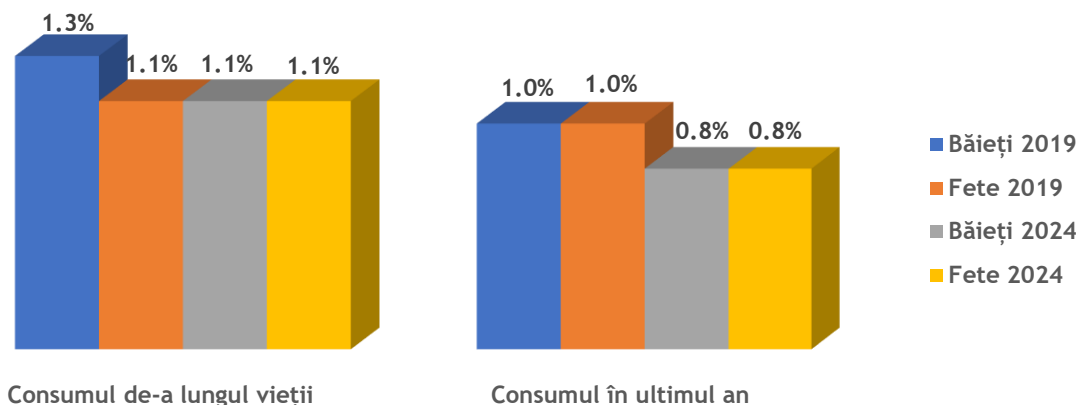
Sursa: ESPAD 2024

Analizând diferențele între fete și băieți, prevalența consumului de Ecstasy de-a lungul vieții era în 2019 de 1,3% în rândul băieților și 1,1% în rândul fetelor, iar în 2024 atât băieții, cât și fetele raportează valori identice, ponderea acestora fiind de 1,1%. Această evoluție arată o scădere ușoară în cazul băieților (de la 1,3% la 1,1%) și stabilitate în cazul fetelor, ceea ce a condus la eliminarea dispariției diferenței între sexe.

Pentru consumul în ultimul an, în 2019 atât băieții, cât și fetele raportau 1,0%, iar în 2024 ambele grupuri prezintă un nivel de 0,8%, ceea ce indică o scădere sincronizată a consumului recent.

Comparând evoluția în timp, în cazul fetelor valorile se mențin stabile sau în ușoară scădere, iar băieții înregistrează o reducere modestă, în 2024 profilul de consum fiind identic pentru ambele sexe. Nivelurile rămân sub media europeană, situând consumul de ecstasy în segmentul inferior al distribuției europene.

Grafic 4.37: Prevalența consumului de Ecstasy în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



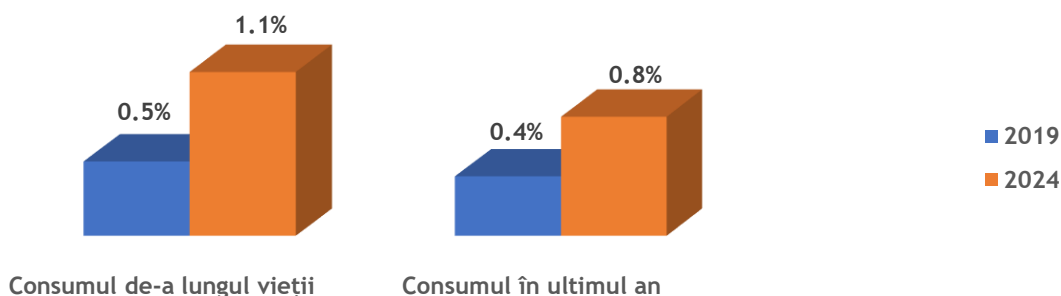
Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Amfetamine și Metamfetamine

În cazul amfetaminelor, se observă o creștere a prevalenței consumului de-a lungul vieții, de la 0,5% în 2019 la 1,1% în 2024, ceea ce înseamnă că experimentarea cu acest tip de substanță aproape se dublează în perioada analizată, chiar dacă valorile absolute rămân relativ mici.

În ultimul an, prevalența crește de la 0,4% în 2019, la 0,8% în 2024, ceea ce sugerează că, nu numai experimentarea pe parcursul vieții crește, ci și consumul relativ recent.

Grafic 4.38: Prevalența consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

În intervalul 2003-2024, consumul de amfetamine a parcurs mai multe etape distincte. În prima parte a perioadei, între 2003 și 2007, indicatorul a rămas la un nivel scăzut, crescând de la 0,4% la 0,6%. Această stabilitate a fost urmată de o creștere accelerată în următorii patru ani, valoarea aproape triplându-se până în 2011, când a fost raportat procentul de 1,7%.

Ulterior, datele arată o scădere progresivă a consumului. Între 2011 și 2015, prevalența a coborât la 1,1%, iar până în 2019 declinul a continuat până la valoarea minimă de 0,5%, nivel care era aproape de cel înregistrat la începutul anilor 2000.

Cu toate acestea, ultimul ciclu de raportare marchează o schimbare de direcție. Între 2019 și 2024, consumul a crescut din nou, ajungând la 1,1%. Această valoare actuală arată o revenire la nivelul din 2015 și indică faptul că, deși cifrele nu au mai atins pragul din

2011, consumul de amfetamine a înregistrat o creștere de peste două ori față de raportarea precedentă.

Grafic 4.39: Evoluția prevalenței consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024

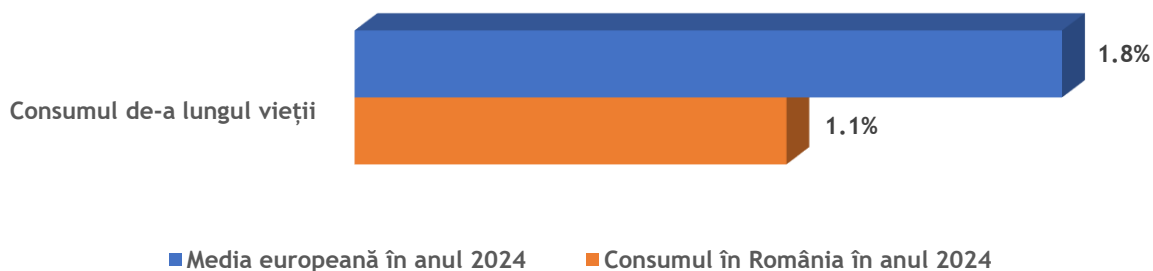


Sursa: ESPAD 2024

Prevalența națională a consumului de amfetamine cel puțin o dată în viață este de 1,1%, menținându-se sub media Uniunii Europene, care este de 1,8%.

Această diferență statistică indică o proporție mai mică a populației naționale care a experimentat consumul, comparativ cu media statelor membre.

Grafic 4.40: Prevalența consumului de amfetamine de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



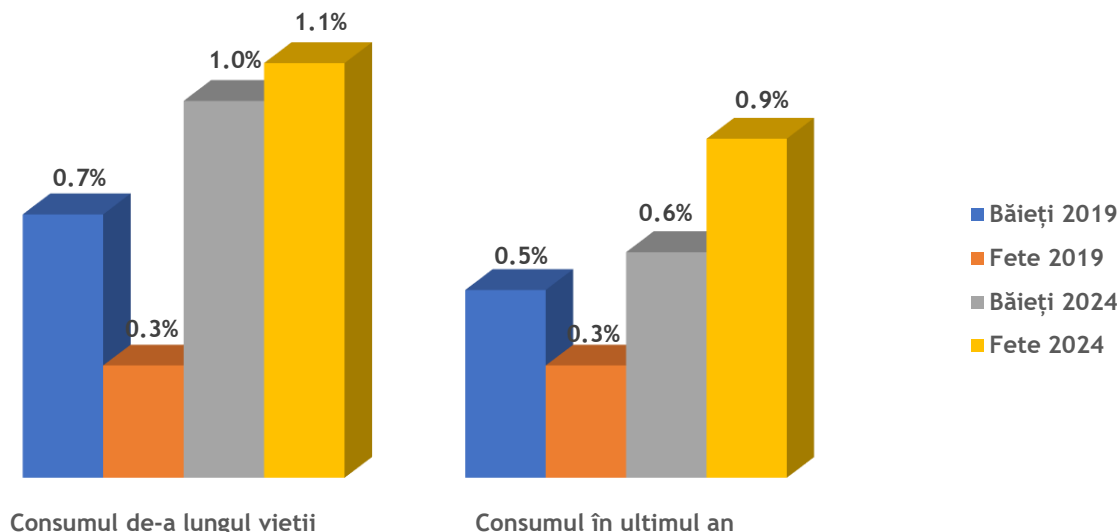
Sursa: ESPAD 2024

Diferențele de gen arată în 2019 prevalențe ale consumului de-a lungul vieții de 0,7% în rândul băieților și 0,3% în rândul fetelor, în timp ce în 2024 acestea devin 1% în cazul băieților și 1,1% în cazul fetelor. Astfel, băieții pornesc inițial de la un nivel mai ridicat, însă în 2024 fetele ajung la un nivel ușor superior, ceea ce indică o creștere mai accentuată în rândul fetelor.

Pentru consumul în ultimul an, în 2019 băieții raportau 0,5%, iar fetele 0,3%, iar în 2024 valorile devin 0,6% în cazul băieților și 0,9% în cazul fetelor, confirmând același pattern de creștere mai rapidă pentru fete.

Comparând datele în timp, se observă că prevalența consumului în rândul fetelor crește de la 0,3% la 1,1% în cazul celor care au încercat substanța cel puțin o dată pe parcursul întregii vieți, iar prevalența consumului în decursul ultimului an crește de la 0,3% la 0,9%. În același interval, băieții înregistrează o creștere a prevalenței celor care au consumat amfetamine cel puțin o dată pe parcursul întregii vieți de la 0,7% la 1,0%, în timp ce prevalența consumului în decursul ultimului an crește de la 0,5% la 0,6%.

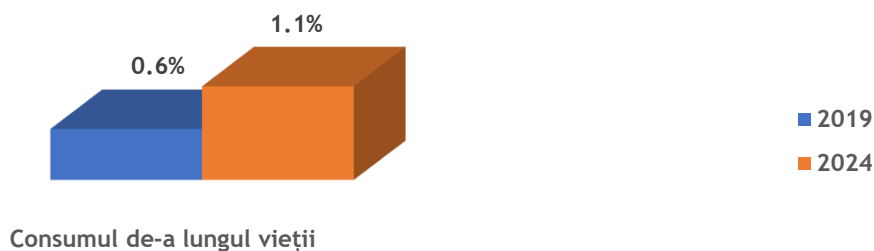
Grafic 4.41: Prevalența consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Pentru metamfetamine, prevalența consumului de-a lungul vieții crește de la 0,6% în 2019 la 1,1% în 2024, ceea ce indică o dublare a nivelului de experimentare, chiar dacă valorile absolute rămân mici.

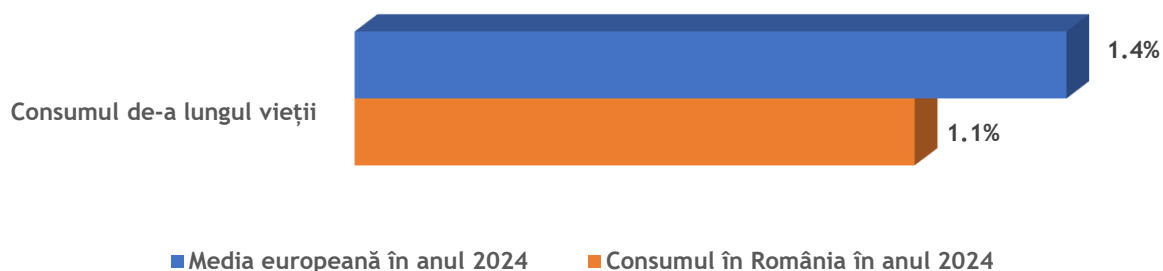
Grafic 4.42: Prevalența consumului de metamfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Prevalența consumului de metamfetamine pe parcursul vieții în rândul elevilor români de 16 ani este de 1,1%, conform datelor ESPAD. Acest nivel se situează sub media europeană, care este de 1,4% pentru aceeași categorie.

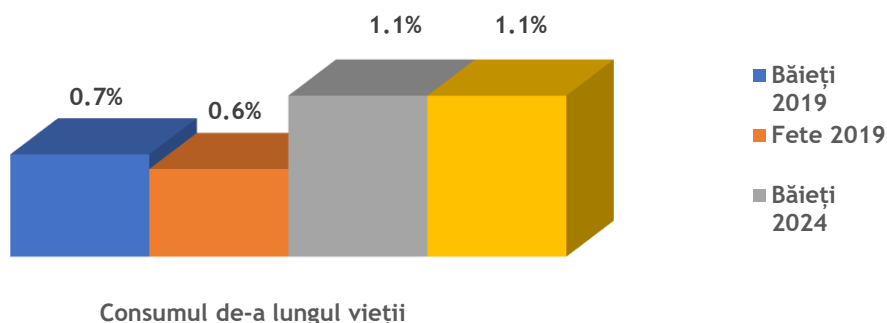
Grafic 4.43: Prevalența consumului de metamfetamine de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

În privința diferențelor de sex, în 2019 băieții și fetele raportau valori foarte apropiate pentru consumul de metamfetamine cel puțin o dată în viață, de 0,7%, respectiv 0,6%, iar în 2024 atât băieții, cât și fetele ajung la 1,1%. Acest lucru indică o creștere paralelă a prevalenței pentru ambele sexe și o distribuție aproape simetrică, fără diferențe de gen marcate. Comparând în timp, atât în cazul băieților, cât și în cazul fetelor pentru prevalența de-a lungul vieții valorile cresc cu aproximativ 0,4-0,5 puncte procentuale. Chiar dacă nivelul general rămâne redus, creșterea este consecventă și indică necesitatea de a urmări în continuare acest segment de stimulante.

Grafic 4.44: Prevalența consumului de metamfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

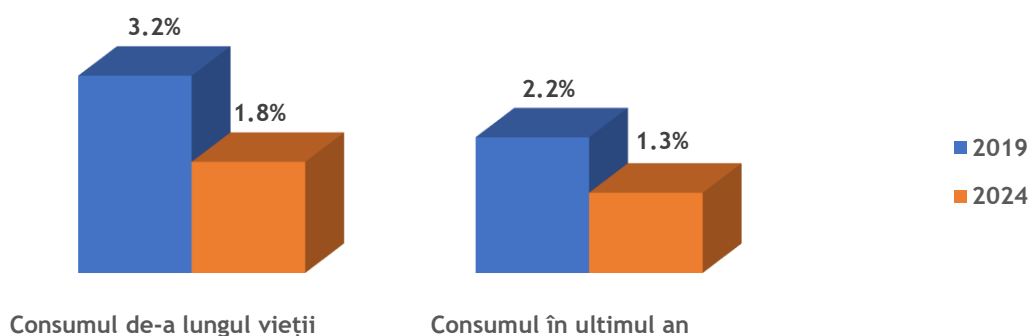
În anul 2024, indicatorul de consum de metamfetamine în ultimul an se situează la un nivel general de 0,8%. Analiza pe sexe relevă o diferență minimă, cu o prevalență de 0,7% în rândul fetelor și 0,8% în rândul băieților. Valorile aproape egale între sexe sugerează o distribuție relativ omogenă a consumului recent, ambele procente impunând o monitorizare detaliată pentru a urmări evoluțiile pe termen scurt.

4.2.5 Consumul de noi substanțe psihoactive (NSP), canabinoizi sintetici și catinone sintetice

În ceea ce privește consumul de noi substanțe psihoactive, prevalența de-a lungul vieții scade de la 3,2% în 2019 la 1,8% în 2024, ceea ce reprezintă o reducere importantă a proporției de elevi care au experimentat astfel de substanțe.

Prevalența în ultimul an se reduce de asemenea, de la 2,2% la 1,3%, confirmând o scădere atât a experimentării, cât și a consumului recent.

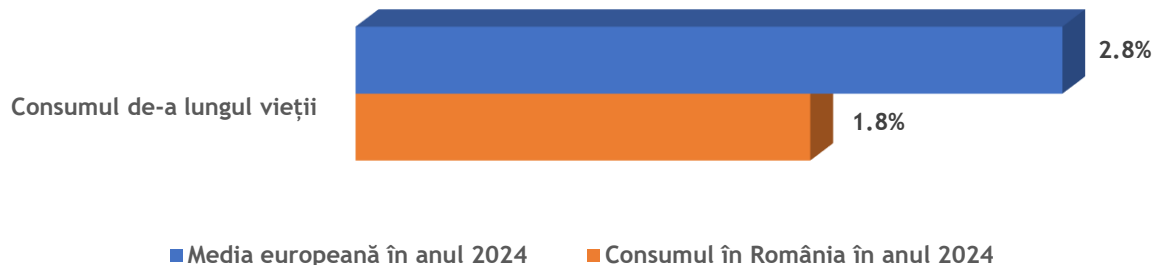
Grafic 4.45: Prevalența consumului de NSP în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024



Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Comparativ cu media europeană pentru consumul de noi substanțe psihoactive de-a lungul vieții, situată la aproximativ 2,8%, valoarea națională de 1,8% este inferioară, sugerând o diminuare mai pronunțată și plasarea sub nivelul UE.

Grafic 4.46: Prevalența consumului de NSP de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024

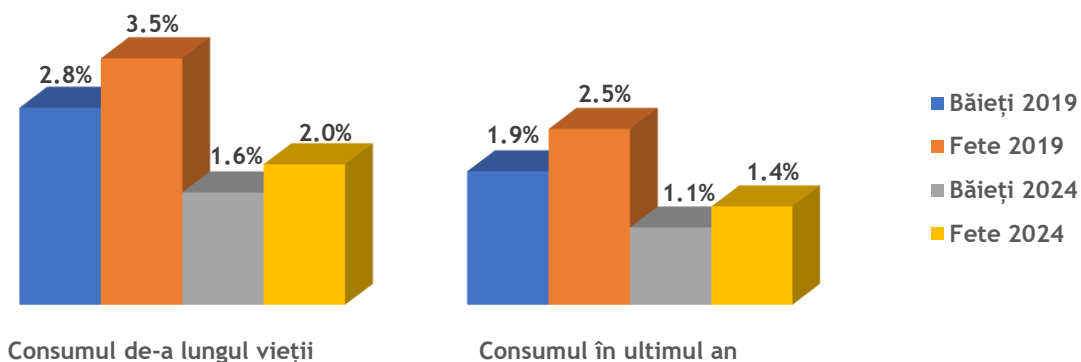


Sursa: ESPAD 2024

Diferențele de gen arată că în 2019 băieții raportau o prevalență a consumului de noi substanțe psihoactive de-a lungul vieții de 2,8%, în timp ce la fete aceasta era de 3,5%, ceea ce indică un consum ușor mai ridicat în rândul fetelor. În 2024, valorile ajung la 1,6% pentru băieți și 2% pentru fete, ceea ce menține același pattern: fetele înregistrează valori mai ridicate decât băieții, deși ambele sexe înregistrează scăderi clare.

La nivelul consumului în ultimul an, în 2019 băieții raportau 1,9%, iar fetele 2,5%, iar în 2024 valorile sunt de 1,1% în cazul băieților și 1,4% în cazul fetelor, cu același profil: scădere pentru ambele sexe, dar niveluri ușor mai ridicate pentru fete. Comparând în timp, atât pentru fete, cât și pentru băieți, valorile indicatorilor de consum de-a lungul vieții și consum în ultimul an se reduc aproape la jumătate, ceea ce sugerează o retragere semnificativă a acestui tip de substanțe din comportamentele de consum ale adolescenților, cu menținerea unei ușoare diferențe în favoarea fetelor.

Grafic 4.47: Prevalența consumului de NSP în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024

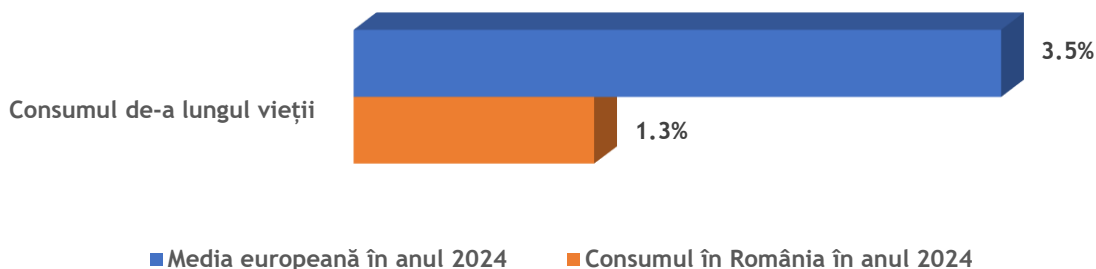


Sursa: ESPAD 2019 și ESPAD 2024

Datele disponibile pentru anul 2024 indică faptul că nivelul consumului de canabinoizi sintetici și catinone sintetice se menține la valori scăzute, situate sub mediile europene.

În cazul canabinoizilor sintetici, prevalența consumului pe durata vieții în 2024 a fost estimată la 1,3%, nivel considerabil inferior mediei europene din același an (3,5%).

Grafic 4.48: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



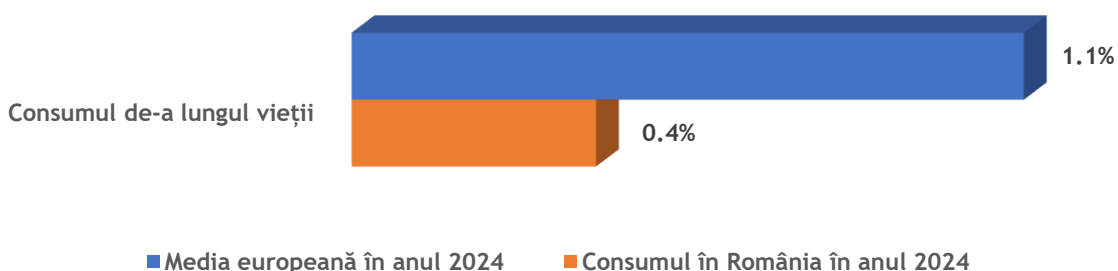
Sursa: ESPAD 2024

Analiza pe sexe evidențiază o prevalență a consumului de-a lungul vieții mai ridicată în rândul băieților (1,5%) comparativ cu fetele (1,1%).

În ceea ce privește consumul în ultimul an, prevalența totală a fost de 1,1%, cu valori mai ridicate în rândul băieților (1,3%) comparativ cu fetele (0,9%).

Pentru catinonele sintetice, prevalența consumului pe durata vieții în anul 2024 a fost de 0,4%, menținându-se mult sub media europeană estimată la 1,1%.

Grafic 4.49: Prevalența consumului de catinone sintetice de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024



Sursa: ESPAD 2024

Diferențele de sex se înregistrează și în cazul acestei categorii de substanțe, băieții raportând o prevalență a consumului de-a lungul vieții de 0,6%, de aproximativ două ori mai mare decât cea observată în rândul fetelor (0,3%).

Consumul din ultimul an prezintă, de asemenea, un nivel scăzut, cu o prevalență totală de 0,4%, respectiv 0,5% în rândul băieților și 0,2% în rândul fetelor.

În ansamblu, datele indică faptul că, pentru ambele categorii de substanțe analizate, prevalențele de consum sunt mai ridicate în rândul băieților, atât pentru consumul pe durata vieții, cât și pentru consumul recent. Totodată, nivelurile înregistrate rămân scăzute și constant sub mediile europene aferente anului 2024.

5. REDUCEREA OFERTEI DE DROGURI

Reducerea ofertei de droguri reprezintă o componentă esențială a răspunsului național în domeniul drogurilor, având ca obiectiv limitarea accesibilității substanțelor ilicite pe piața ilegală și diminuarea criminalității asociate. Intervențiile în acest domeniu sunt orientate către prevenirea și combaterea traficului și distribuției de droguri, destructurarea rețelelor de criminalitate organizată și consolidarea cooperării interinstituționale și internaționale, în vederea adaptării continue a măsurilor de răspuns la noile modalități de trafic.

5.1. Piața drogurilor

Canabis

În România, ca în multe alte țări, în special în Europa, traficul ilicit de droguri continuă să fie unul dintre principalele domenii de activitate ale crimei organizate, acționând atât ca destinație, cât și ca punct de tranzit pentru cantități mari de droguri.

În ceea ce privește producția de droguri, nu sunt raportate indicii consistente privind producția internă, cu excepția culturilor de cannabis identificate.

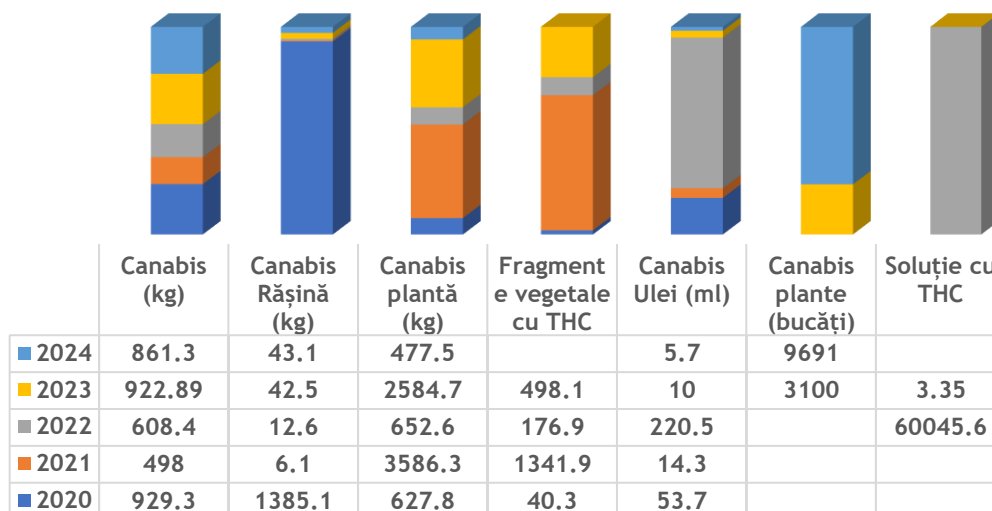
În 2024, au fost identificate 51 de culturi de cannabis (26 de interior și 25 de exterior), corespunzătoare unui număr de 9691 de plante confiscate.

Cannabisul rămâne drogul cel mai confiscat la nivel național. Prețul relativ scăzut, disponibilitatea crescută pe teritoriul României, precum și caracterul „recreațional” al acestui tip de drog, l-au plasat printre cele mai consumate stupefiante, devenind drogul cel mai capturat.

Astfel, conform datelor Direcției de Combatere a Criminalității Organizate, în anul 2024 au fost confiscate următoarele cantități:

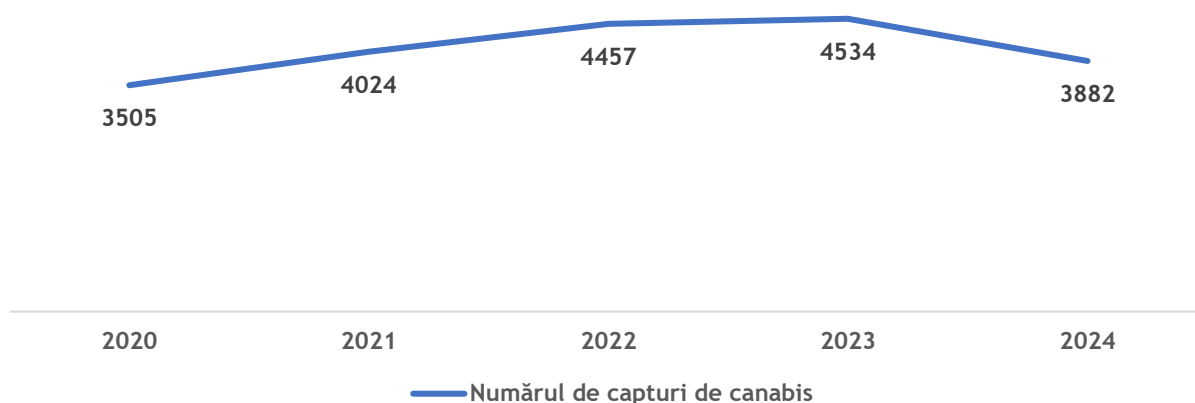
- Cannabis - 861,2 kg
- Rășină de cannabis - 43,1 kg
- Plantă de cannabis - 9691 bucăți
- Masă vegetală (culturi) - 477,4 kilograme
- Ulei de cannabis - 5,68 ml

Grafic 5.50: Tendințe privind cantitatea confiscată în funcție de tipul de cannabis 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române
 Produsele de cannabis au fost confiscate în 3882 de capturi.

Grafic 5.51: Tendințe privind numărul total de capturi de cannabis 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

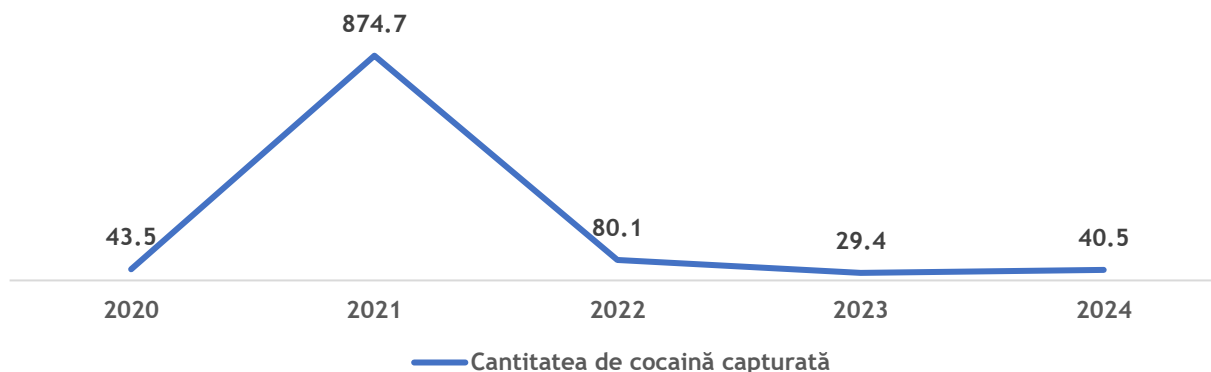
Prețul cu amănuntul al cannabisului își păstrează valorile față de anul precedent fiind situat între 10 și 12 euro gramul.

În ceea ce privește concentrația în THC a cannabisului comercializat la nivelul străzii, aceasta a variat între 0,1- 24,2%, conform datelor Laboratorului de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române.

Cocaină

Portul Constanța, cel mai mare port de la Marea Neagră, va oferi întotdeauna grupărilor de crimă organizată o alternativă pentru a introduce cantități mari de cocaină în Europa, cu implicarea, de cele mai multe ori, a traficantilor de droguri români, situație în care România reprezintă una dintre țările tranzitate de droguri în drum spre alte state europene. În 2024 a fost confiscată o cantitate de 40,5 kg de cocaină, o creștere cu 39,7% față de valoarea înregistrată în 2023.

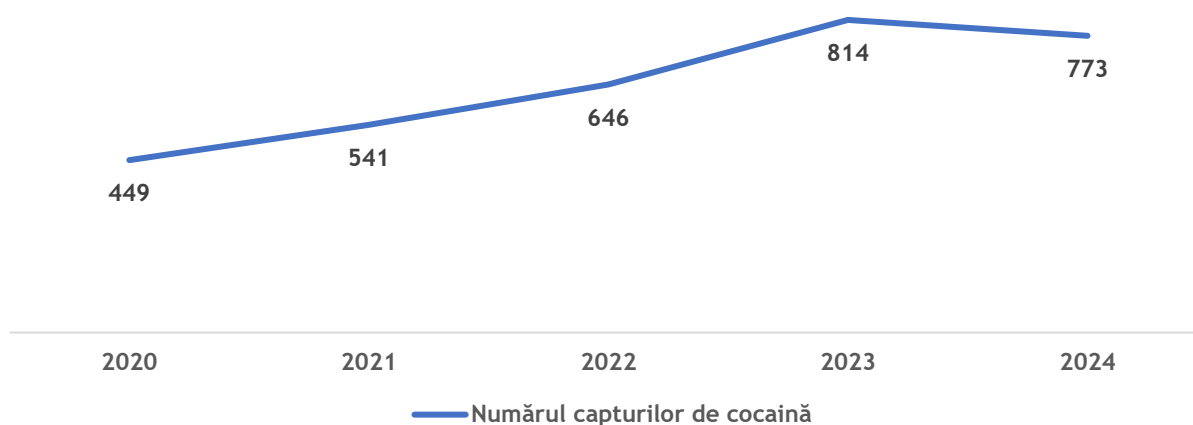
Grafic 5.52: Tendințe privind cantitatea de cocaină confiscată (kg) 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

Numărul capturilor de cocaină realizate în 2024 înregistrează un nivel similar cu cel din anul 2023.

Grafic 5.53: Tendințe privind numărul total de capturi de cocaină 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

Prețul cu amănuntul al cocainei își păstrează valorile față de anul precedent (60 - 100 euro gramul).

Conform datelor Laboratorului de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române concentrația capturilor de cocaină analizate a variat între 35,1% și 79,6%.

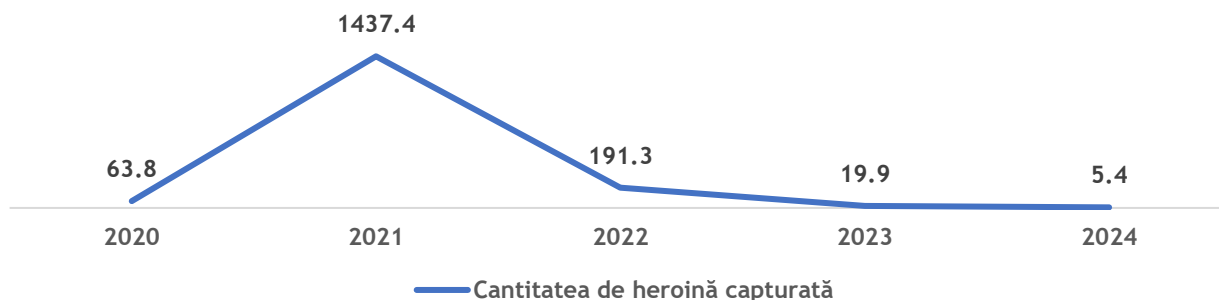
Heroină

Traficul de heroină pe teritoriul României este determinat de poziționarea geografică a țării noastre pe Ruta Balcanică utilizată de grupările criminale pentru transportul heroinei din locurile de producție din Afganistan către piețele din Europa de Vest, în special Olanda și Marea Britanie. În ultimii ani se constată tot mai multe cazuri de rețele implicate în politrafic și policriminalitate, precum și de interconectare între rutele de transport al heroinei, cocainei și drogurilor sintetice.

Aceste grupări criminale utilizează cetățeni români, societăți comerciale românești și vehicule înmatriculate în România pentru a-și atinge scopul infracțional, cu scopul de a

reduce riscurile de interceptare a transporturilor de heroină de către autorități, având în vedere libertatea de mișcare în spațiul european de care se bucură.

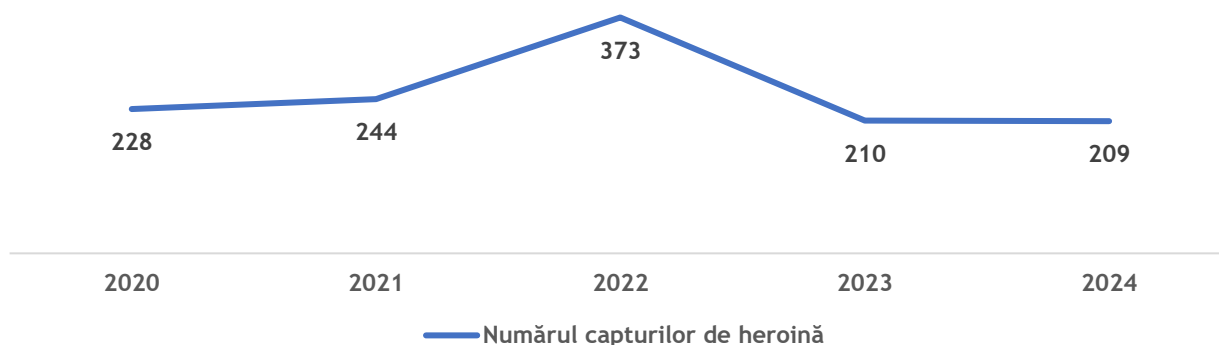
Grafic 5.54: Tendințe privind cantitatea de heroină confiscată (kg) 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

În anul 2024 se observă o scădere cu 72,8% a cantității de heroină capturată față de valoarea din 2023.

Grafic 5.55: Tendințe privind numărul total al capturilor de heroină 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

În ceea ce privește numărul capturilor de heroină realizate în anul 2024 se observă că se menține la același nivel cu cel înregistrat în anul 2023.

Pentru anul analizat, prețul cu amănuntul al heroinei se menține la aceeași valoare cu cea înregistrată în anul 2023 (40 - 50 euro gramul).

Concentrația heroinei comercializate cu amănuntul a variat între 17,2% și 37,8%.

Droguri sintetice

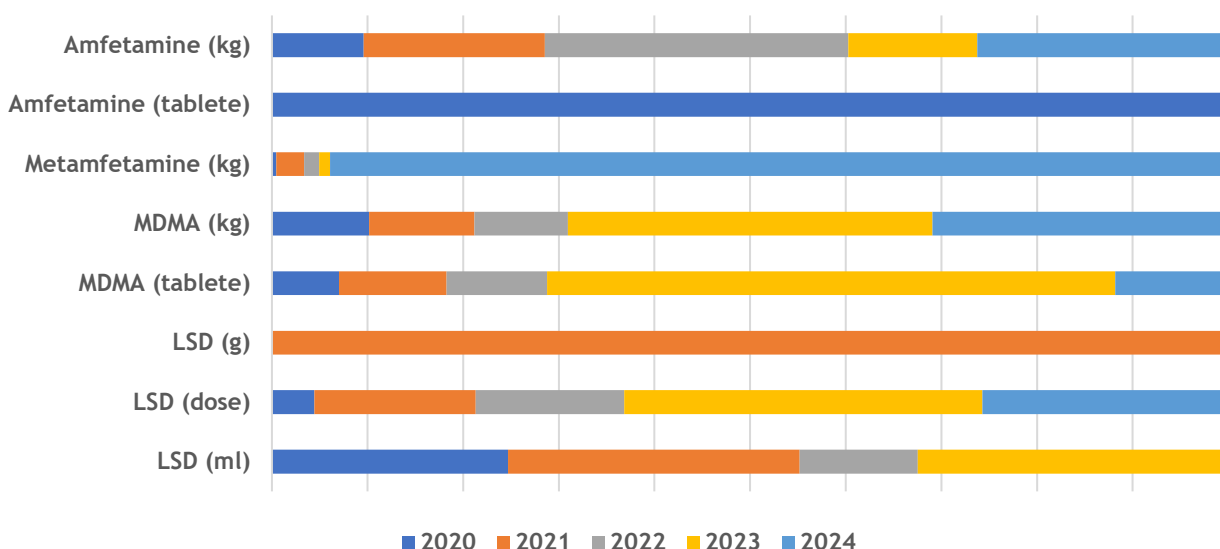
Drogurile sintetice au cunoscut o expansiune deosebită pe piața românească în ultimii doi ani, ținând cont de faptul că, pe lângă cele clasice, au apărut derivate cunoscute sub denumiri ca etnobotanice sau droguri legale.

Drogurile sintetice prezente pe piața românească provin din țările Europei de Vest (în special Olanda și Belgia), reprezentând principalele zone de producție a drogurilor sintetice. Capturile înregistrate au demonstrat că cererea pe piața românească este constantă. În România, prețurile drogurilor sintetice sunt mult mai mari decât în Europa de Vest.

Traficul internațional de droguri sintetice cuprinde Ruta Balcanică, care este utilizată în direcția opusă (Europa de Vest - Orientul Mijlociu) pentru traficul unor cantități semnificative de droguri sintetice. Țările din Orientul Mijlociu se confruntă cu o cerere mare de droguri sintetice. De asemenea, cetățeni de origine turcă sunt implicați în traficul unor cantități mari de droguri sintetice din Olanda către Turcia și Orientul Mijlociu, folosind aceeași infrastructură de transport ca și în cazul heroinei.

În ceea ce privește noile substanțe psihoactive, s-a constatat o scădere a disponibilității acestora pe stradă sau prin unitățile comerciale datorită reglementărilor intrate în vigoare și a eficienței activităților desfășurate, concomitent cu creșterea disponibilității în mediul online, precum și în mediul clandestin similar grupărilor de crimă organizată. Cu toate acestea, există situații îngrijorătoare privind distribuția noilor substanțe psihoactive, în special în București și în orașele mari (aglomerări urbane).

Grafic 5.56: Tendințe privind cantitatea de droguri sintetice confiscate (kg) 2020 - 2024

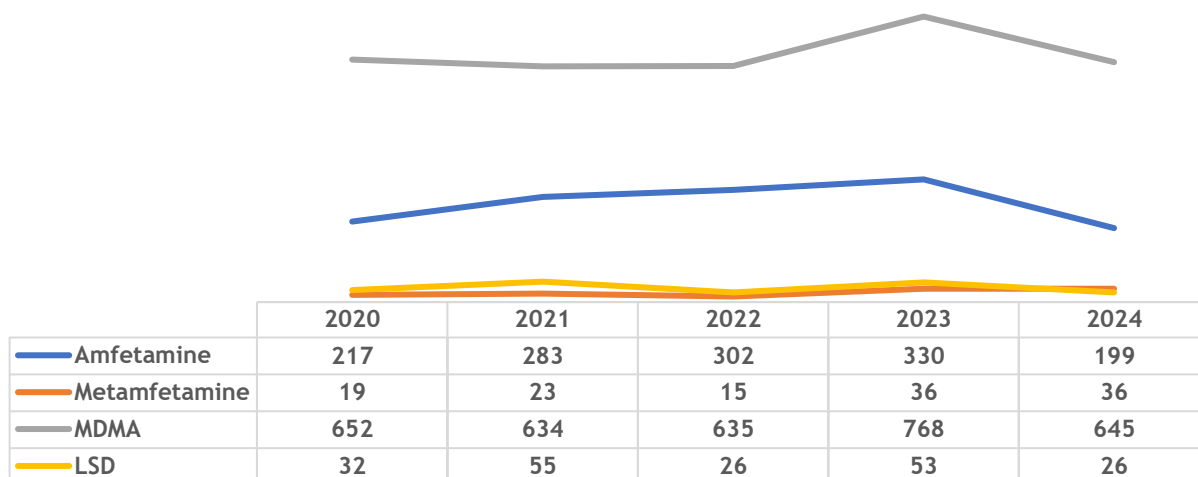


Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

Se observă o creștere importantă la cantitatea de amfetamine și metamfetamine capturate în timp ce numărul de tablete de amfetamine și MDMA precum și dozele de LSD înregistrează scăderi semnificative.

În ceea ce privește capturile de droguri sintetice realizate se observă o tendință de scădere pentru toate tipurile de droguri analizate.

Grafic 5.57: Tendințe privind numărul total al capturilor de droguri sintetice 2020 - 2024



Sursa: Direcția de Combateră a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

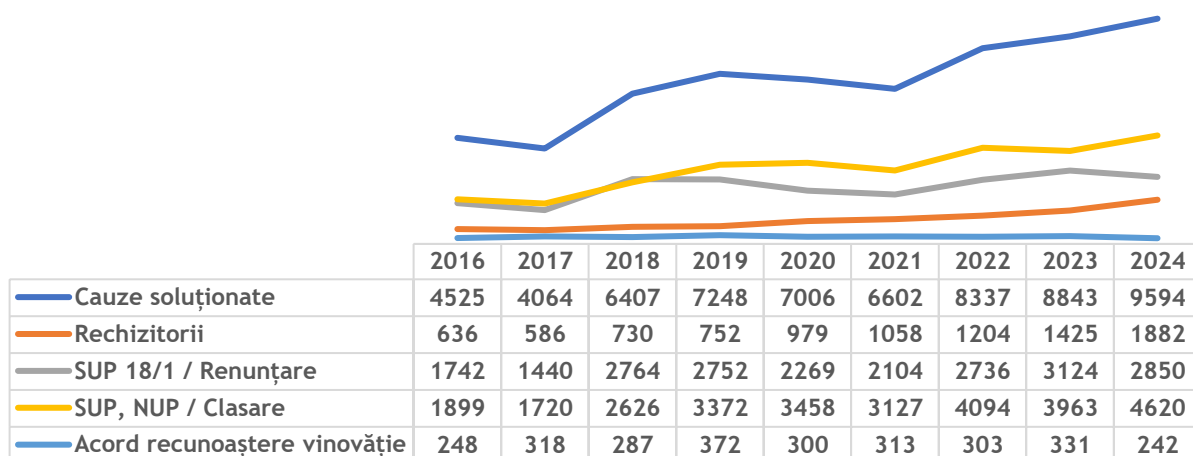
Prețul unui comprimat de MDMA (8 - 12 euro / comprimat) revine în 2024 la prețul înregistrat în 2022. Aceeași tendință de creștere este observată și la dozele de LSD care înregistrează în 2024 un preț cuprins între 17 și 31 euro per doză.

5.2. Infraționalitatea la regimul drogurilor

Infraționalitatea asociată consumului de droguri reprezintă o dimensiune complexă a fenomenului drogurilor, cu implicații semnificative asupra siguranței publice și coeziunii sociale. Analiza acestui tip de infraționalitate vizează atât faptele comise sub influența substanțelor psihoactive, cât și infracțiunile săvârșite în scopul obținerii drogurilor, evidențiind necesitatea unei abordări integrate care să combine măsurile de aplicare a legii cu intervențiile de prevenire și tratament.

Potrivit datelor furnizate de către Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism, în cursul anului 2024, au fost soluționate 9594 de cauze, ceea ce reprezintă o creștere cu 8,5% față de anul 2023, când au fost soluționate 8843 de cauze.

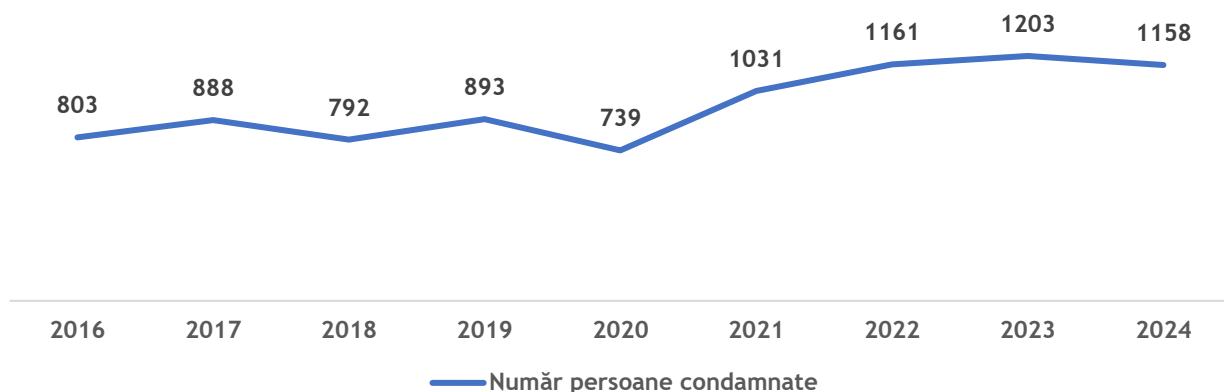
Grafic 5.58: Dinamica situației dosarelor penale instrumentate de parchete între 2016 și 2024



Sursa: Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism

În anul 2024 se observă o creștere a numărului de rechizitorii, precum și o creștere a numărului de dosare pentru care s-a dispus clasarea comparativ cu anul 2023.

Grafic 5.59: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024

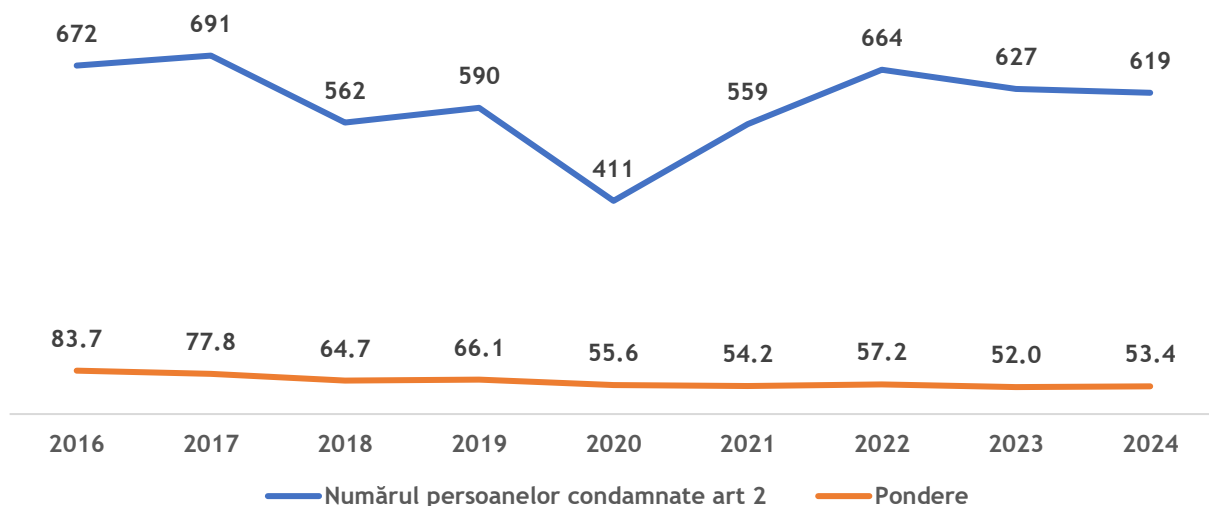


Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

În ceea ce privește numărul de persoane condamnate acesta se menține la o valoare asemănătoare cu cea înregistrată în ultimii doi ani.

Numărul persoanelor condamnate în cauze penale în care infracțiunea de trafic de droguri a fost principalul obiect a scăzut de la 627 de persoane în 2023 la 619 persoane în anul de referință, iar ponderea acestuia în numărul total de persoane condamnate pentru infracțiuni legate de droguri a crescut de la 52,0% în 2023 la 53,4% în 2024.

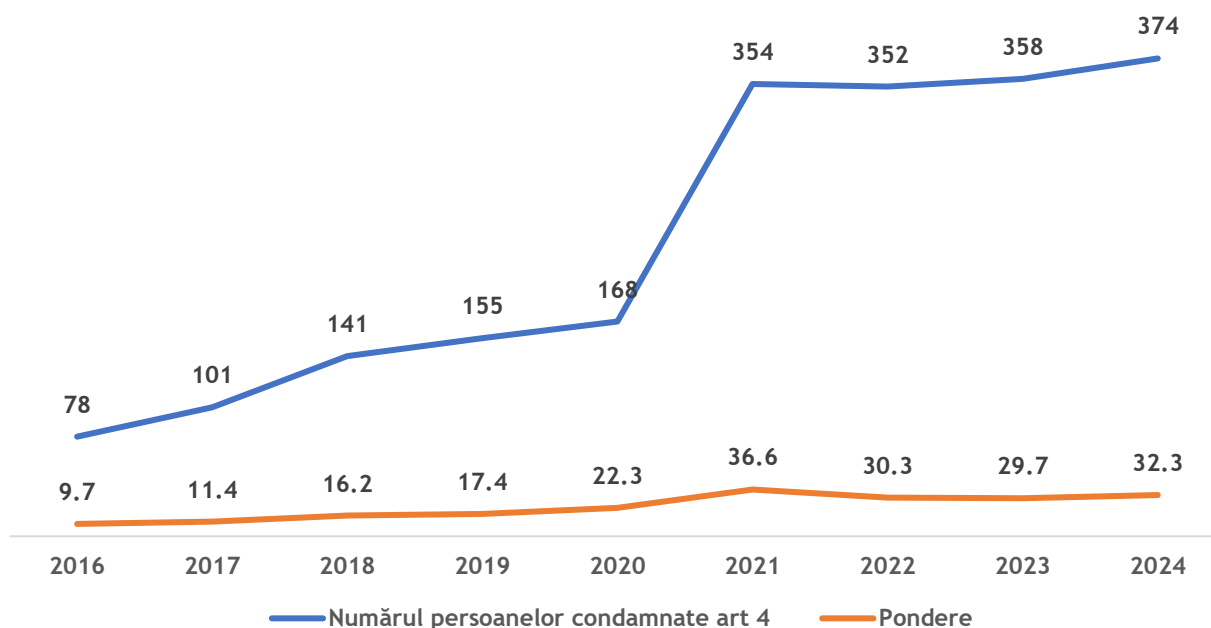
Grafic 5.60: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 2 din Legea 143/2000 și a ponderii acestui indicator din totalul persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

În anul 2024, valoarea absolută a numărului de persoane condamnate pentru deținere de droguri pentru consum propriu a înregistrat o valoare mai mare (374), în timp ce valoarea procentuală a acestui indicator a crescut ușor.

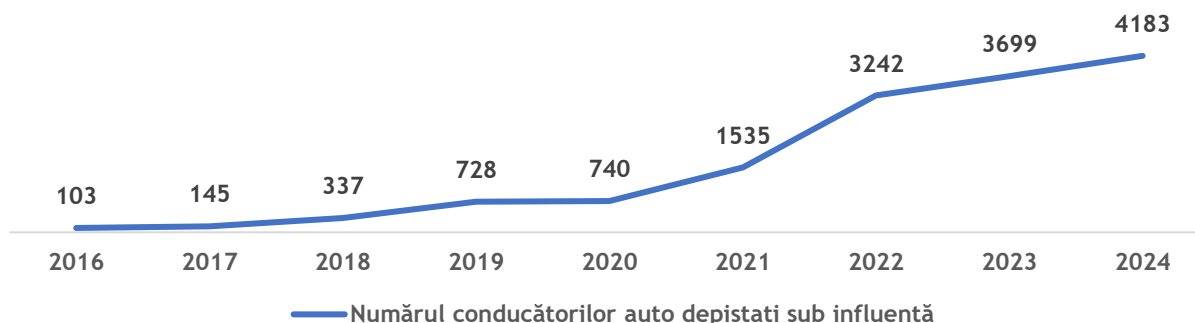
Grafic 5.61: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 4 din Legea 143/2000 și a ponderii prin raportare la numărul total al persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

Activitățile realizate de Direcția Rutieră, din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române, privind testarea conducătorilor auto în vederea depistării metaboliților de droguri au evidențiat o creștere cu 13,1% a numărului de persoane aflate sub influență.

Grafic 5.62: Evoluția numărului de infracțiuni privind conducerea sub influența substanțelor psihoactive din 2016 până în 2024



Sursa: Direcția Rutieră, Inspectoratul General al Poliției Române

Analiza datelor privind persoanele care s-au aflat în stare de arest preventiv la nivelul Centrelor de Reținere și Arestare Preventivă ale Serviciului de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București și care s-au declarat consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope a evidențiat următoarele:

- Numărul persoanelor private de libertate care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope a fost de 2404 persoane din care 1992 bărbați și 412 femei;
- Infracțiunile de trafic de droguri ocupă poziția principală, fiind urmate de infracțiunile de furt simplu și furt calificat.

Tabel 5.17: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2016 - 2024

Tipul de infracțiune	Număr de persoane								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Infracțiunea de furt simplu și furt calificat	405	341	320	198	236	210	129	172	513
Infracțiunea de trafic de droguri	76	113	74	54	81	64	31	18	1126
Infracțiunea de tâlhărie	70	80	50	37	53	55	20	17	148
Infracțiunea de omor	1	3	4	2	4	7	2	1	62
Infracțiunea de vătămare corporală	n/a	15	6	3	9	12	4	1	116
Infracțiunea de proxenetism	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	2	3	40
Infracțiunea de distrugere	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	1	16	16
Infracțiunea de înșelăciune	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	1	2	24
Infracțiunea de lipsire de libertate în mod ilegal	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	8
Alte infracțiuni	39	73	37	22	11	25	17	51	351

Sursa: Serviciul de Reținere și Arestare Preventivă, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București

6. REDUCEREA CERERII DE DROGURI

6.1. Prevenirea consumului de droguri

Profilul național privind politica în domeniul drogurilor în România pentru 2024 evidențiază o abordare multidimensională, centrată pe gestionarea consumului de substanțe interzise și protejarea sănătății publice. Strategia națională combină prevenirea, intervenția terapeutică și reducerea ofertei, fiind adaptată contextului socio-economic și epidemiologic, atât la nivel național, cât și internațional. Au fost implementate măsuri legislative și operaționale menite să armonizeze cadrul juridic intern cu standardele europene și globale în domeniul combaterii traficului și consumului de droguri. Obiectivele prioritare vizează prevenirea debutului consumului, întârzierea inițierii în consum și reducerea impactului negativ asupra populației, cu un accent special pe grupurile vulnerabile. Aceste obiective au fost transpuse în programe, proiecte, campanii și activități multisectoriale desfășurate la nivel național, regional și local, în conformitate cu principiile politicilor publice bazate pe dovezi. În 2024, activitățile de prevenire s-au concentrat pe informarea, educarea și responsabilizarea populației generale, a elevilor și a categoriilor vulnerabile privind riscurile consumului de substanțe psihoactive, inclusiv noile substanțe psihoactive, promovând modele comportamentale sănătoase, activități recreative alternative și consolidând factorii de protecție. Intervențiile au fost adaptate la particularitățile educaționale, psihologice și socio-culturale ale beneficiarilor, contribuind astfel la integrarea lor sustenabilă în norme sociale și la reducerea vulnerabilităților în fața consumului de droguri.

6.1.1 Intervenții și politici de prevenire la nivel de mediu

În România, prevenirea consumului de droguri din perspectivă ambientală se bazează pe măsuri legislative, educaționale și comunitare, vizând modificarea mediilor sociale și fizice pentru a reduce atractivitatea și oportunitățile de consum. Politicile includ reglementări stricte privind vânzarea și publicitatea substanțelor interzise, campanii de informare, programe educaționale în școli și parteneriate interinstituționale pentru coordonarea acțiunilor preventive. Exemple relevante sunt *Programul „Stop Fumat”* al Ministerului Sănătății și *Campania IEC „Alcool”* derulată de Institutul Național de Sănătate Publică, care promovează renunțarea la fumat, consum responsabil de alcool și educație pentru sănătate.

În prevenirea delincvenței și criminalității, România aplică o abordare integrată prin colaborarea autorităților publice, ONG-urilor și comunităților, cu intervenții timpurii, consiliere și activități educative pentru tinerii aflați în situații de risc. Agenția Națională Antidrog (A.N.A.) a avut un rol central în consolidarea factorilor de protecție și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri, coordonând intervențiile în parteneriat cu poliția, serviciile sociale, instituția Avocatul Copilului și asociații de părinți, pentru asigurarea unui mediu comunitar sigur și sănătos.

La nivel central și teritorial, au existat o serie de planuri ce conțin măsuri din domeniul reducerii cererii de droguri, în care Agenția Națională Antidrog a fost parte, cum ar fi:

- planuri stabilite la nivelul Ministerului Afacerilor Interne: Planul de implementare a angajamentelor ministerului afacerilor interne din Programul de guvernare pentru perioada 2023 - 2024; Planul de măsuri pentru intensificarea activităților de prevenire și combatere a traficului și consumului ilicit de droguri;
- planuri interinstituționale: Planul național cadru de acțiune pentru siguranța școlară (PNCA); Planuri teritoriale comune de acțiune pentru siguranța școlară (PTCA) la nivel județean și la nivelul Municipiului București.

6.1.2 Intervenții de prevenire universală

În 2024, Agenția Națională Antidrog a continuat implementarea proiectelor de prevenire universală, vizând informarea și conștientizarea populației generale asupra efectelor bio-psiho-sociale ale consumului de droguri, tutun, alcool și noi substanțe psihoactive.

Activitățile au inclus:

Școli și licee: Campania națională „Școala Altfel - Antidrog” a dezvoltat abilități emoționale și sociale și a transmis informații despre riscurile consumului de droguri elevilor și cadrelor didactice. Campania *GROUND* a vizat tinerii din București, promovând gestionarea constructivă a emoțiilor adolescenței și alternative sănătoase de comportament.

Comunitate și festivaluri: A.N.A. a participat la numeroase festivaluri și evenimente culturale și sportive (ex. *UNTOLD*, *Neversea*, *Electric Castle*, *Waves Festival*, *Rockanotherworld*) prin activități preventive, instruirea personalului și voluntarilor, amenajarea de puncte de informare și consiliere, cu un impact asupra a peste 289.000 de participanți. Campania *If you know, you know* a fost derulată cu ocazia festivalului *Beach, Please!*.

Proiecte teritoriale: Centrele județene de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog au implementat 40 de proiecte locale în colaborare cu Inspectoratele Școlare, Jandarmeria și Poliția. Activitățile au inclus instruirea a 11.586 de specialiști și personal implicat în siguranța comunității.

Familie și părinți: Proiectul „*EU ȘI COPILUL MEU*” a urmărit creșterea factorilor de protecție familială și reducerea riscurilor asociate consumului de tutun, alcool și droguri, prin formarea cadrelor didactice ca resurse cheie pentru implementarea programului în școli.

Aceste inițiative au combinat informarea, educația, consilierea și implicarea comunității pentru a reduce riscurile asociate consumului de substanțe și a consolida factorii de protecție la nivel individual, familial și comunitar.

6.1.3 Intervenții de prevenire selectivă

În 2024, Agenția Națională Antidrog a derulat o serie de proiecte naționale de prevenire și suport pentru tineri, adolescenți și familiile lor, axate pe dezvoltarea abilităților socio-emoționale și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri:

„**ABILITĂȚI PENTRU ACȚIUNE**” - bazat pe programul Lions Quest, proiect de învățare socio-emoțională destinat elevilor, implementat la nivel național pentru dezvoltarea abilităților personale și interpersonale.

„**SAFE SPACE**” - primul centru de consiliere din România destinat exclusiv minorilor aflați la risc de consum de droguri și familiilor acestora, oferind suport specializat și intervenții de consiliere.

„**NECENZURAT**” - proiect național care a format cadre didactice ca resurse cheie pentru implementarea a 12 teme privind factorii de risc și protecție, dezvoltarea abilităților de gestionare a presiunii grupului, luarea deciziilor și rezolvarea conflictelor, precum și informarea realistă despre efectele tutunului, alcoolului și drogurilor.

Campania „**EDUCATION FIRST**” - activități de informare și conștientizare pentru cadre didactice universitare, personal auxiliar și studenți, menite să promoveze comportamente responsabile și sănătoase și să prevină situațiile de risc.

Proiectul „**DRIVE CLEAN**” - vizând tinerii, proiectul urmărește prevenirea conducerii sub influența alcoolului și drogurilor prin informare și educare realistă pentru promovarea unui comportament rutier responsabil.

Proiectul „**SERENITY II**” - dedicat copiilor ai căror părinți consumă droguri, proiectul include activități recreative și educative la momente importante din viața copiilor (începutul anului școlar, sărbători, Ziua Copilului), cu scopul de a sprijini integrarea lor familială și comunitară și de a promova un climat familial sigur și echilibrat.

Aceste inițiative se axează pe prevenție, educație socio-emoțională și suport familial, combinând intervenții directe, formarea resurselor educaționale și crearea de spații sigure pentru adolescenți.

6.1.4 Intervenții de prevenire indicată

Proiectul național „**SAFE SPACE**” s-a adresat atât adolescenților identificați ca fiind consumatori activi de substanțe, cât și celor considerați cu risc crescut de inițiere în consumul de droguri. Inițiativa a inclus activități de informare și prevenire, consiliere pentru renunțarea la consum, precum și consiliere psihologică individuală și de grup destinată adolescenților și familiilor acestora. Scopul acestor activități a fost îmbunătățirea relațiilor socio-afective în cadrul familiei și sprijinirea procesului de reintegrare socială.

De asemenea, proiectul a cuprins sesiuni de formare și informare adresate specialiștilor din instituțiile partenere care furnizează servicii pentru minori (de exemplu, DGASPC), în vederea consolidării competențelor profesionale privind intervenția timpurie și suportul oferit adolescenților aflați în dificultate.

Componenta dedicată părinților și familiilor a inclus consiliere individuală și de grup familial pentru îmbunătățirea climatului emoțional, a comunicării și a relațiilor părinte-copil, precum și grupuri de sprijin pentru părinții care au copii consumatori de droguri, oferindu-le un cadru sigur de exprimare și schimb de experiență alături de persoane aflate în situații similare.

În anul 2024, proiectul „SAFE SPACE” s-a dezvoltat pe patru direcții principale:

1. Identificarea timpurie și intervenția adecvată în cazurile de risc sau consum;
2. Consilierea individuală și de grup pentru adolescenți și familiile acestora;
3. Informarea și educarea persoanelor la risc, prin activități axate pe consecințele consumului de alcool și droguri și pe dezvoltarea abilităților de luare a deciziilor;
4. Suportul familial, implicarea comunitară și referirea către servicii specializate, prin crearea și consolidarea rețelelor de sprijin familial și comunitar.

6.1.5 Campanii de informare

Campania „*If You Know, You Know*”, derulată în cadrul festivalului Beach, Please!, a fost rezultatul unei colaborări între organizatorii festivalului, Ministerul Afacerilor Interne și Agenția Națională Antidrog.

Inițiativa a avut ca scop informarea și conștientizarea tinerilor, în special a participanților la festival, cu privire la riscurile asociate consumului de droguri. Mesajul central al campaniei a fost construit într-un limbaj apropiat de cel al generației tinere, punând accent pe ideea de responsabilitate personală și pe necesitatea de a face alegeri informate.

Strategia de comunicare a inclus acțiuni desfășurate atât înainte, cât și pe durata festivalului, utilizând canale diverse - social media, platforme digitale, radio, materiale outdoor și puncte de informare amenajate în perimetrul evenimentului.

Sloganul „*If You Know, You Know*” a fost ales pentru a transmite un mesaj subtil, dar puternic: acela că toți cei implicați - organizatori, autorități și participanți - conștientizează riscurile legate de consumul de substanțe interzise și au responsabilitatea de a contribui la menținerea unui mediu sigur.

Pentru asigurarea desfășurării evenimentului în condiții de siguranță, au fost mobilizate importante resurse logistice și umane, inclusiv peste 500 de agenți de ordine și o investiție considerabilă în măsuri de securitate și control.

6.1.6 Campanii de susținere a unei cauze

Campania națională „*Fără Bariere!*” a fost inițiată de Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse și a avut ca scop promovarea incluziunii sociale și combaterea stigmatizării persoanelor vulnerabile, în special a celor aflate în proces de recuperare. Prin această inițiativă, a-a urmărit schimbarea atitudinilor și percepțiilor sociale. Campania a utilizat strategii de comunicare adaptate pentru a mobiliza societatea și instituțiile în vederea promovării unei societăți mai incluzive și fără discriminare. Obiectivele urmărite au fost educația și conștientizarea, respectiv furnizarea de informații complete și corecte despre riscurile asociate consumului de droguri, efectele acestora asupra sănătății și vieții sociale, precum și acordarea de suport pentru consumatorii de droguri, respectiv facilitarea accesului către unitățile de tratament medical și suport psihologic.

6.1.7 Informații suplimentare privind activitățile de prevenire

În România, prevenirea consumului de droguri s-a concentrat în special pe educația copiilor și tinerilor, prin programe complexe de informare și conștientizare desfășurate în școli, universități, cadrul familial și comunitate. Aceste inițiative au fost dezvoltate și implementate în principal de Agenția Națională Antidrog, atât individual, cât și în parteneriat cu instituții guvernamentale, autorități locale și organizații non-guvernamentale.

Principalul obiectiv al acestor activități a fost oferirea de informații corecte privind riscurile și efectele consumului de droguri, dar și facilitarea accesului la soluții pentru dezvoltarea personală și promovarea unor alternative sănătoase.

Pe lângă campaniile de informare, s-au organizat și sesiuni de consiliere individuală sau de grup pentru persoanele aflate în situații de risc, precum și activități extra curriculare, sportive sau culturale, care au susținut adoptarea unui stil de viață echilibrat și crearea unui mediu de sprijin pentru tineri.

6.2. Asistența persoanelor consumatoare de droguri

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

La nivel național, au existat două rețele de tratament care au asigurat (în comunitate) asistență persoanelor consumatoare de droguri în anul 2024:

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

Prin legea nr. 205 din 3 decembrie 2025 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2025 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 147/2024 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor, a centrelor de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor, precum și pentru modificarea unor acte normative a fost modificată rețeaua de tratament de tip ambulatoriu, după cum urmează: se organizează centre de sănătate mintală, pentru prevenirea și tratarea adicțiilor, denumite în continuare centre, prin reorganizarea centrelor de sănătate mintală organizate în cadrul spitalelor publice, prin preluarea atribuțiilor aferente centrelor, personalului

contractual, a posturilor aferente și a patrimoniului centrelor de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, regionale și județene din cadrul Agenției Naționale Antidrog.

De asemenea, la nivelul sistemului penitenciar au fost dezvoltate servicii de asistență, acordate de specialiștii Administrației Naționale a Penitenciarelor, dar și de personalul de specialitate al Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog, în cadrul celor 34 unități penitenciar, 4 centre de reeducare, 2 comunități terapeutice și 6 spitale-penitenciar.

În 2024, numărul persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de asistență integrată cunoaște o scădere, înregistrându-se 2260 de solicitări de asistență ca urmare a consumului de droguri, cu 33,1% mai puțin față de anul anterior.

În funcție de tipul drogului care a cauzat problema medicală pentru care s-a solicitat asistență, se observă următoarele:

- Similar anilor precedenți, cele mai multe solicitări au fost înregistrate pentru probleme cauzate de consumul de cannabis, cererea pentru acest tip de tratament reprezentând 44,3% din totalul solicitărilor de tratament (1002 persoane);
- Cererea de tratament pentru consumul de opioide este în scădere, atât ca număr de beneficiari (de la 682 de persoane în 2023 la 390 de persoane în 2024), cât și ca pondere scăzând la 17,3% din numărul total de internări, față de 20,2% în 2023;
- În ceea ce privește cererea de tratament pentru probleme cauzate de consumul de noi substanțe psihoactive, se observă o scădere a numărului de solicitări (de la 563 de solicitări la 392 de solicitări), dar și o creștere a proporției în numărul total de admiteri: 17,3% în 2024 față de 16,7% în 2023;
- Analiza cererilor de tratament pentru consumul de stimulanti, ne arată o stabilizare a numărului de internări cauzate de acest tip de consum în cadrul populației totale admise la tratament în 2024 (286 de persoane, față de 298 de persoane în 2023), dar o creștere a procentului în numărul total de admiteri (12,7% față de 8,8% în 2023). În schimb, se observă o scădere a cererii de tratament pentru probleme cauzate de consumul de metamfetamină (de la 98 de solicitări la 47 de solicitări). În mod similar, numărul de solicitări de tratament pentru probleme cauzate de consumul de amfetamine se menține la un nivel similar cu anul precedent (69 de solicitări, față de 78 de solicitări);
- O tendință similară se observă și în ceea ce privește cererea de tratament cauzată de consumul de cocaină, care se menține, de asemenea, la un nivel scăzut: 93 de persoane, față de 150 de persoane, reprezentând 4,1%, față de 4,4%;
- Cazurile de asistență ca urmare a dependenței de hipnotice și sedative, administrate fără prescripție medicală, ne arată că în 2024 numărul de cazuri se menține la un nivel aproximativ similar față de 2023 (69 de cereri, față de 59 de cereri).
- Pentru alte tipuri de droguri, cererea de tratament se menține la nivelurile observate anterior: halucinogene - 0,4%, solvenți/substanțe volatile - 0,8%.

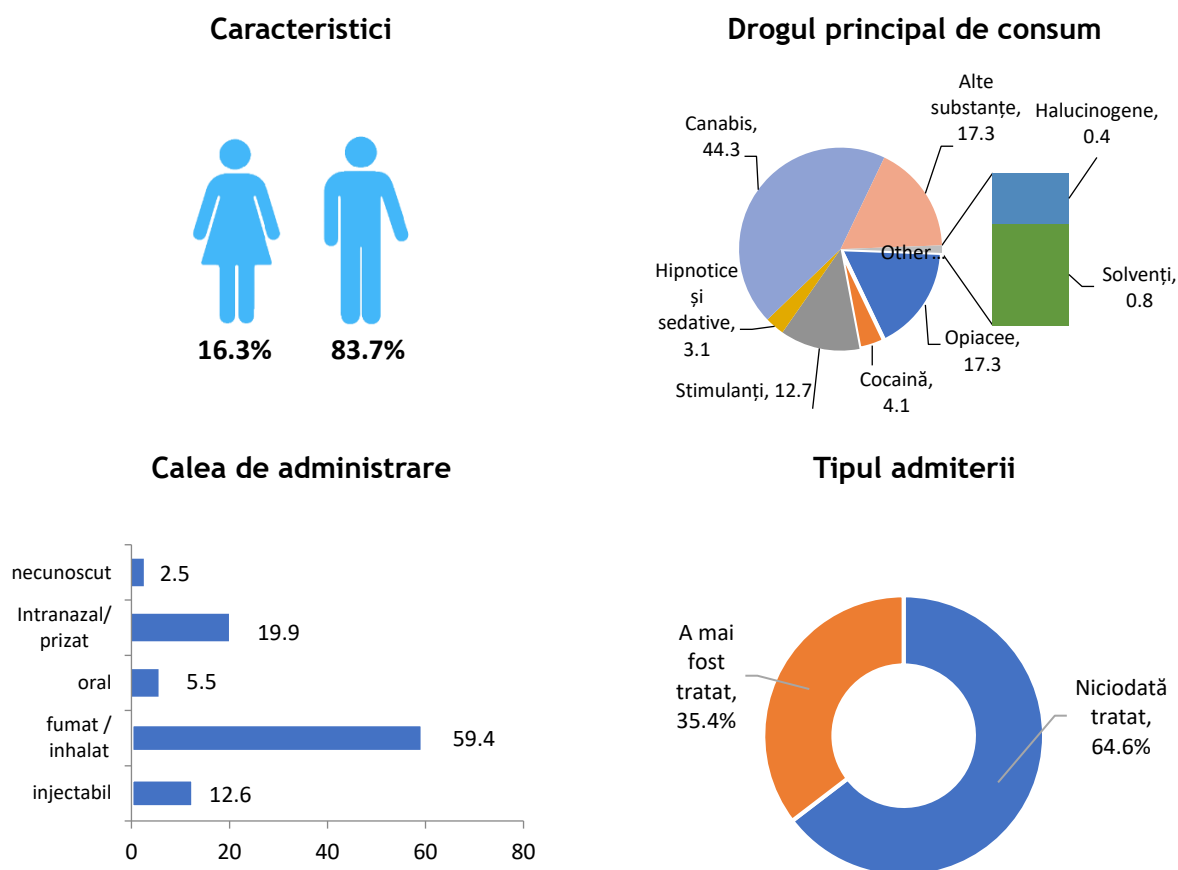
Majoritatea persoanelor (83,7%) care au primit asistență pentru probleme legate de consumul de droguri în 2024 au fost bărbați. De fapt, aceasta este una dintre

caracteristicile populației consumatoare de droguri din România, indiferent de drogul consumat.

Dintre cele 2260 de persoane ce au fost admise la tratament în 2024, 64,6% au fost la primul contact cu un astfel de program de asistență integrată.

Cea mai frecventă cale de administrare a drogului pentru care au fost admiși la tratament beneficiarii în anul 2024 a fost prin fumat/ inhalat (59,4%), fiind urmată de cea intranazală/ prizat (19,9%).

Tabel 6.18: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

6.2.1 Program de asistență în regim ambulatoriu

În 2024, 1524 de consumatori de droguri au fost tratați în regim ambulatoriu, o scădere de 22,1% față de anul precedent. În funcție de drogul principal responsabil pentru dependența lor, distribuția este următoarea: 737 de consumatori de cannabis, 289 de consumatori de opioide, 231 de consumatori de noi substanțe psihoactive (NSP), 179 de consumatori de stimulanți, 60 de consumatori de cocaină, 18 consumatori de hipnotice și sedative, 7 consumatori de halucinozene și 3 consumatori de solvenți.

Comparativ cu anul precedent, cererile de tratament din cauza consumului de cannabis au scăzut cu 33,9%, cele legate de consumul de opioide au scăzut cu 18,6%, iar pentru NSP au scăzut, de asemenea, cu 9,1%. Între timp, cererea de asistență din cauza stimulanților,

altele decât cocaina, a crescut semnificativ cu 36,6%, în special pentru catinonele sintetice, numărul cererilor de tratament fiind mai mult decât dublu (130 de consumatori care au solicitat tratament față de 57 de consumatori în 2023). Pentru alte tipuri de droguri (de exemplu, cocaină, hipnotice și sedative, halucinogene, solvenți), numărul de solicitări a rămas în general scăzut, cu fluctuații de creștere sau scădere care nu au modificat semnificativ distribuția generală a solicitărilor de tratament ambulatoriu în România.

Ponderea solicitărilor de asistență adresate în sistemul ambulatoriu din totalul cererilor de tratament reprezintă 67,4%, în creștere față de 58% în 2023. Consumatorii de droguri continuă să prefere serviciile de tratament ambulatoriu în locul asistenței medicale în regim de spitalizare.

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

- 86% (1.311 persoane) dintre beneficiarii înregistrați în centrele de tratament ambulatoriu sunt bărbați, iar 14% sunt femei (213 persoane). Vârsta medie a persoanelor care solicită asistență ambulatorie este de 27,8 ani, cu o vârstă medie mai mică pentru femei (24,6 ani), comparativ cu bărbații (28,3 ani);
- Majoritatea (75,9%, 1157 beneficiari) sunt persoane cu vârsta sub 34 de ani, 23,8% (362 beneficiari) au vârsta cuprinsă între 35 și 54 de ani și doar 0,3% (5 beneficiari) au peste 54 de ani;
- În rândul bărbaților, grupa de vârstă 20-24 de ani are cea mai mare pondere de cazuri (22%) și a doua cea mai reprezentativă grupă este 25-29 de ani (21,7%), iar în rândul femeilor, grupa cea mai reprezentată este cea de 15-19 ani (31%) și a doua cea mai reprezentată este 20-24 de ani (19,2%);
- Pentru consumatorii de droguri care au accesat servicii de tratament în ambulatoriu, vârsta medie de debut în consumul de droguri este de 19,6 ani, în timp ce vârsta medie la prima internare este de 26,2 ani.

În sistemul de tratament ambulatoriu, principalul drog pentru care s-a solicitat asistență în 2024 a continuat să fie canabisul, 48,4% (n=737) dintre consumatorii de droguri admiși la tratament raportând probleme de sănătate cauzate de consumul acestei substanțe. Comparativ cu anul precedent, deși canabisul rămâne principalul drog care cauzează dependență în rândul celor care solicită asistență integrată în centrele de tratament ambulatoriu, numărul consumatorilor de canabis a înregistrat o scădere semnificativă de 33,9%.

A doua cea mai frecventă solicitare în sistemul ambulatoriu a fost tratamentul legat de dependența de opioide, reprezentând 19% dintre beneficiari (n=289). Deși numărul persoanelor din această categorie a scăzut, proporția cazurilor înregistrate în sistemul ambulatoriu a rămas aceeași ca anul trecut (2023: 18,1% proporție și 355 beneficiari).

Cererile de tratament pentru consumul de noi substanțe psihoactive (NSP) s-au clasat pe locul trei, atât în ceea ce privește numărul, cât și proporția cazurilor înregistrate în

sistemul ambulatoriu. Deși numărul persoanelor din sistemul ambulatoriu a scăzut, proporția a crescut ușor față de 2023 (15,2% și 231 de beneficiari în 2024 față de 13% și 254 de beneficiari în 2023).

Cererile de tratament legate de consumul de stimulanti s-au clasat pe locul patru în sistemul ambulatoriu, cu 11,7% dintre beneficiari (n=179). Numărul acestor cazuri a crescut cu 36,6% față de 2023, reflectat în proporția lor din totalul cererilor de asistență din sistemul ambulatoriu.

Alte droguri pentru care s-a solicitat asistență în 2024 în sistemul ambulatoriu au inclus: cocaină - 3,9%, hipnotice și sedative - 1,2%, halucinogene - 0,5% și solvenți/inhalanți - 0,2%.

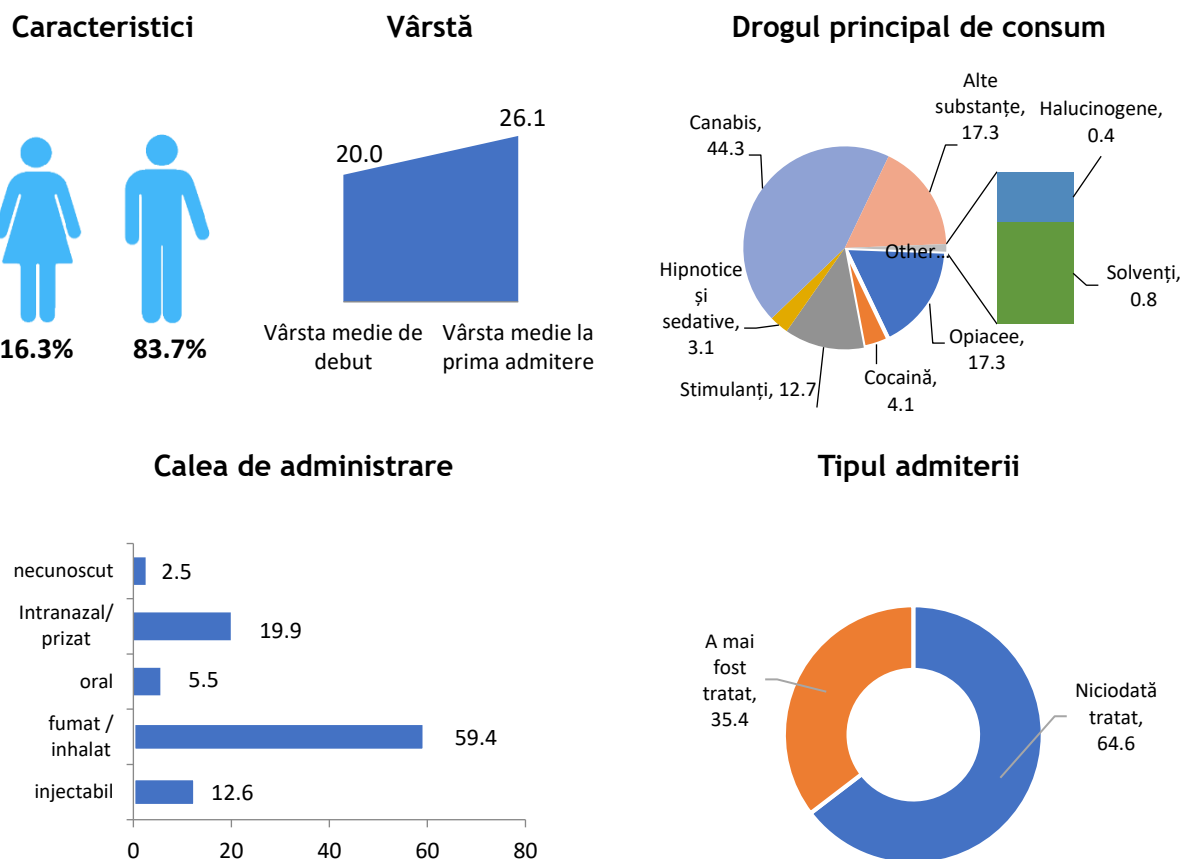
Similar anilor precedenți, s-au observat diferențe între sexe în ceea ce privește drogul principal de consum. În rândul bărbaților internați în tratament ambulatoriu, dependența de cannabis a fost cauza predominantă, cu peste jumătate din cazuri (51,8%), în timp ce 18,2% au solicitat asistență integrată pentru consumul de opioide, 14,8% pentru consumul de NSP, 12,2% pentru consumul de stimulanti și 4% pentru consumul de cocaină. În schimb, în rândul femeilor, această distribuție a drogului principal este mai echilibrată: 35,5% dintre femeile care au solicitat tratament ambulatoriu au raportat probleme legate de cannabis, 26,5% pentru opioide, 19,9% pentru NSP, 10,9% pentru stimulanti și 4,3% pentru cocaină.

În ceea ce privește tipul de contact, 73,1% (n=1.087) dintre consumatorii de droguri înregistrați în serviciile ambulatorii au fost internați pentru prima dată din cauza unor probleme legate de consumul de droguri. În ciuda unei scăderi a numărului, proporția consumatorilor de droguri înregistrați pentru prima dată din totalul internaților în sistemul ambulatoriu a rămas stabilă.

În corelație directă cu drogul principal pentru care s-a solicitat asistență, majoritatea beneficiarilor serviciilor ambulatorii au raportat fumatul (61,2% (n=932)) ca fiind cea mai comună cale de administrare a drogurilor. Această cale a fost utilizată de toți consumatorii de cannabis (n=737) și de unii consumatori de NSP (55% dintre cei internați în tratament ambulatoriu pentru probleme legate de NSP au declarat că fumează sau inhalează substanța, n=127).

În ceea ce privește administrarea intravenoasă a drogurilor, 14,4% (n=219 beneficiari) au raportat utilizarea acestei metode. Comparativ cu anul precedent, s-a înregistrat o scădere cu 24% a numărului de consumatori de droguri intravenoase, deși proporția acestora în totalul internaților în serviciile ambulatorii rămâne aceeași. Cu o singură excepție (un caz de catinonă sintetică), doar consumatorii de opioide au folosit predominant calea injectabilă pentru a-și administra drogul principal de alegere (99,5% dintre cei care au raportat consum injectabil au fost internați pentru consum de opioide, n=218).

Tabel 6.19: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în regim ambulatoriu în 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

6.2.2 Program de asistență în regim rezidențial

Aproape o treime dintre cei care au început tratamentul în 2024 (32,6%) au fost înregistrați în sisteme de îngrijire rezidențială. 736 de persoane au solicitat tratament pentru dependența de droguri în unități care funcționează în cadrul unui centru de îngrijire rezidențială. La fel ca în cazul serviciilor ambulatorii, s-a înregistrat o scădere (-46,5%) a numărului de persoane care au accesat servicii de tratament rezidențial.

Majoritatea beneficiarilor tratați în centrele rezidențiale au fost bărbați (78,9%, n=581), predominant tineri (74,6% sub 34 de ani), cu o vârstă medie de 28 de ani.

Ca și în anul precedent, numărul de femei tratate în centre de îngrijire rezidențială în 2024 a rămas mai mic comparativ cu cel al bărbaților, de aproape patru ori mai puțin (n=155). Majoritatea beneficiarelor de sex feminin erau, de asemenea, tinere (vârsta medie de 25,7 ani, 78,7% având sub 34 de ani).

Analiza tipului de contact ne arată că majoritatea celor care au primit asistență în îngrijire rezidențială în 2024 (50,8%) nu fuseseră tratați anterior.

Spre deosebire de situația din serviciile ambulatorii, „imaginea” generală a drogurilor pentru care se acordă asistență rezidențială este împărțită în patru categorii principale: cannabis (265 internări), noi substanțe psihoactive (161 internări), stimulanți (107

internări) și opioide (101 internări). Se observă o creștere a cazurilor de stimulanti ca procent din persoanele care solicită tratament, numărul persoanelor care au solicitat tratament reprezentând 14,5% din persoanele care au primit tratament în centrele de tratament pentru dependența de droguri cu internare.

Cererile de tratament legate de consumul de cannabis în serviciile de asistență rezidențială au înregistrat o scădere (-44,4%) față de anul precedent. Majoritatea persoanelor din această categorie nu fuseseră tratate anterior (54,7%, n=145).

Admiterile la tratament datorate consumului de noi substanțe psihoactive au scăzut față de anul precedent (161 beneficiari). Cu toate acestea, ponderea acestui tip de consum în rândul consumatorilor de droguri din asistența rezidențială rămâne stabilă (21,9% față de 21,8% în 2023).

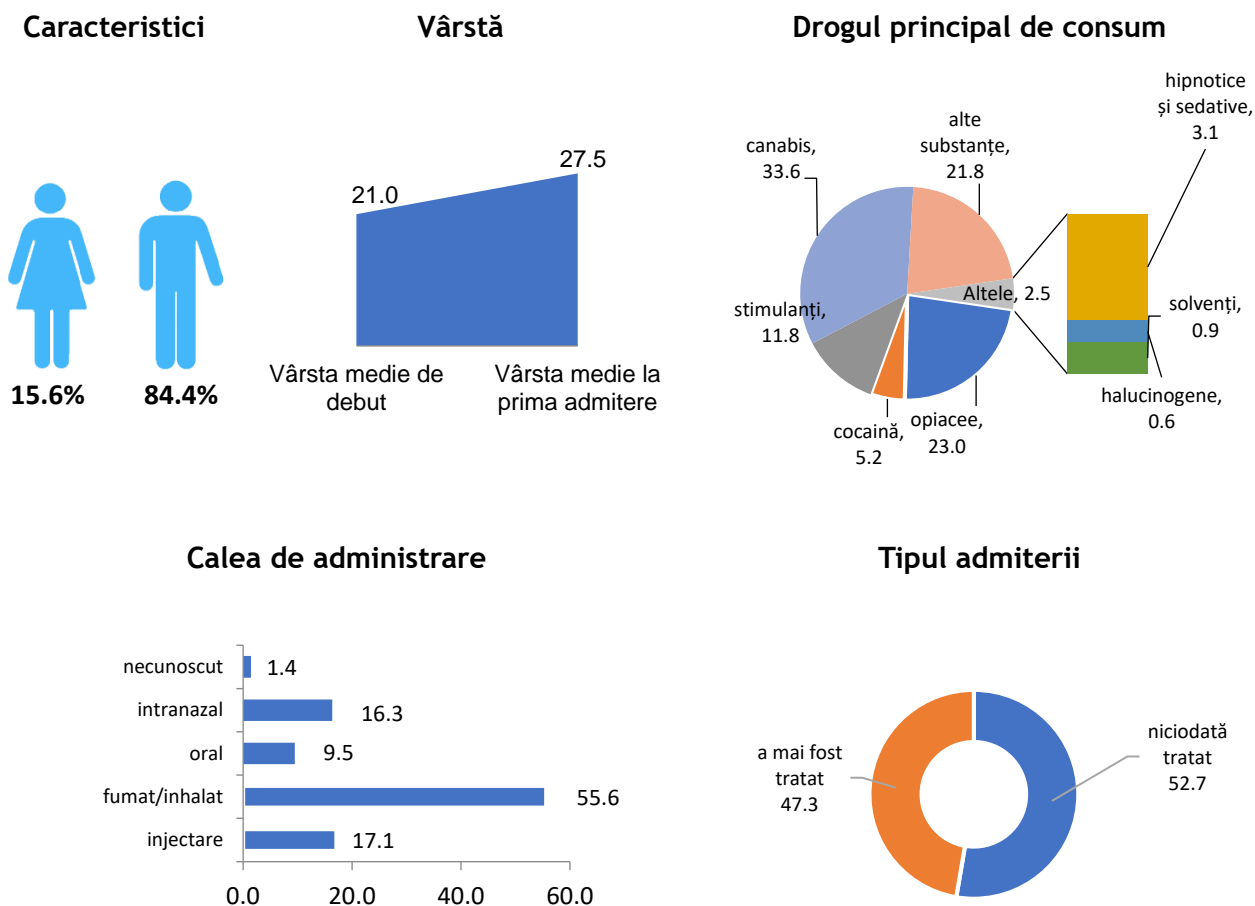
Pe locul trei se situează cererea de asistență din cauza stimulantiilor. Proporția totală a cererilor de asistență în sistemul ambulatoriu este de 14,5% și 107 beneficiari (față de 4,3% și 103 beneficiari).

Cererea pentru tratamentul dependenței de opioide (13,7%, n=101) continuă să scadă, cu 69,1% mai puțin față de anul precedent. Printre cei care au folosit opioide, majoritatea au raportat heroina (76,2%, n=77) ca principal drog de consum. Spre deosebire de situația consumului de cannabis, majoritatea persoanelor care au solicitat îngrijire rezidențială pentru consumul de opioide a beneficiat anterior de tratament specializat pentru dependența de droguri (84,4%, n=65).

Pentru majoritatea categoriilor de droguri (opioide, cannabis, stimulanti, halucinogene, solvenți și noi substanțe psihoactive), distribuția pe sexe în sistemele de tratament rezidențial arată o predominanță a bărbaților (78,9%).

În ceea ce privește calea principală de administrare a drogului, o proporție semnificativă de beneficiari au continuat să raporteze că fumează sau inhalează. Majoritatea celor care au declarat fumatul ca metodă principală au fost consumatori de cannabis (63,7% vs. 60,1% în 2023), urmați de consumatorii de noi substanțe psihoactive (25,8% vs. 27,6% în 2023). Doar 8,8% au raportat că își injectează drogul principal de consum, continuând o tendință descendentă (8,8% în 2024 vs. 17,1% în 2023 vs. 23,5% în 2022). Printre persoanele care se injectează și sunt în tratament rezidențial, 95,4% (vs. 90,5% în 2023) au utilizat opioide, 3,1% au utilizat benzodiazepine și 0,4% au utilizat noi substanțe psihoactive.

Tabel 6.20: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în regim rezidențial în 2024



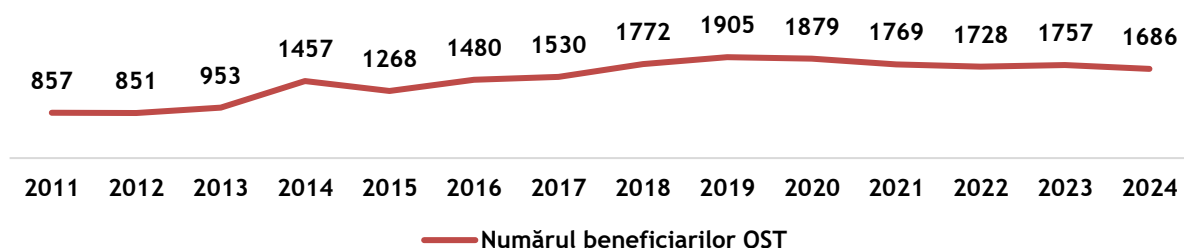
Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

6.2.3 Program de substituție cu opioide - OST

Pe baza informațiilor disponibile, în 2024 au beneficiat de tratament de substituție cu metadonă un număr de 1686 de persoane.

Aproximativ una din cinci persoane aflate în tratament de substituție (18,5% n=311) au solicitat tratament în 2024, restul fiind incluse în astfel de programe de tratament în anii precedenți. Se observă o scădere atât a numărului de beneficiari (de la 443 în 2023 la 311 în 2024) admiși la tratament de substituție cu metadonă în anul de referință, cât și a ponderii acestora (de la 22,9% în 2023 la 18,5% în 2024).

Grafic 6.63: Evoluția numărului de beneficiari în tratament de substituție 2011-2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Majoritatea (80,7%) dintre aceștia s-au adresat centrelor de tratament ambulatoriu și doar 19,3% au solicitat tratament rezidențial, cu o ușoară creștere a ponderii celor care solicită tratament în regim rezidențial. Aproximativ un sfert (26,4%) dintre consumatorii de droguri aflați în tratament de substituție cu metadonă au sub 35 de ani, aproximativ jumătate (57,9%) au între 35 și 45 de ani, iar restul au 45 de ani și peste.

Majoritatea beneficiarilor tratamentului de substituție cu metadonă (54,7%) au început să consume droguri la o vârstă foarte fragedă (sub 19 ani), cu o vârstă medie de debut de 19,5 ani. Aproximativ două treimi dintre cei incluși în tratamentul de substituție (63,7%) au atins un nivel de învățământ secundar (ISCED 2 și ISCED 3), în timp ce 25,7% nu au mers niciodată la școală sau au absolvit doar un nivel de învățământ primar (ISCED 0 și ISCED 1).

Peste jumătate (57,2%) dintre beneficiarii tratamentului de substituție s-au adresat centrelor de tratament din proprie inițiativă sau la recomandarea familiei sau a prietenilor.

În corelație directă cu vârsta, 41,2% dintre aceștia locuiesc cu familia de origine, 36,7% cu partenerul/copiii, iar 13,5% locuiesc singuri. Majoritatea beneficiarilor tratamentului de substituție (89,1%) au o locuință stabilă, doar 4,2% dintre aceștia fiind fără adăpost sau în locuințe instabile. În ceea ce privește statusul parental, 42,4% dintre consumatorii de droguri înscriși în programe de tratament de substituție nu au copii, iar dintre cei care au, aproape o treime (31,2%, n=97) locuiesc cu aceștia.

7. CONSECINȚE ȘI INTERVENȚII ÎN PLANUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

7.1. Urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri

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

Obiectivele acestui indicator sunt următoarele:

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

În situații de urgență, serviciile de asistență se acordă imediat în unitățile medicale de specialitate, în conformitate cu prevederile legale. În sistemul de raportare a datelor referitoare la urgențele medicale în care este menționat consumul de substanțe psihoactive, ca diagnostic principal sau diagnostic secundar, sunt incluși următorii furnizori de servicii medicale:

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

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

Unitățile spitalicești sunt clasificate astfel:

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

Pentru analiza urgențelor medicale datorate consumului de droguri ilicite, cazurile au fost clasificate în funcție de diagnosticul de urgență, utilizând Clasificarea ICD-10, revizia a 10-a (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*), recomandată de Organizația Mondială a Sănătății.

Pe baza acestor considerente, diagnosticile consemnate de medici în *Fișa standard de înregistrare a urgenței medicale datorată consumului de substanțe psihoactive* au fost încadrate, după cum urmează:

- intoxicație acută: poate include trauma, inhalarea vomei, delirul, coma, convulsiile și alte complicații medicale. Natura acestor complicații depinde de clasa farmacologică a substanței consumate și de modul de administrare.
- utilizarea nocivă: cazuri de hepatită, infecție cu HIV, în care virusul a fost contractat ca urmare a injectării de substanțe psihoactive sau episoade de tulburare depresivă secundară consumului de alcool.
- dependența: un grup de tulburări comportamentale, cognitive și fiziologice care se dezvoltă ca urmare a consumului repetat de substanțe psihoactive și care include, de regulă, o dorință puternică de a consuma substanțe psihoactive, dificultăți în controlul utilizării acestora, persistență în utilizarea lor în ciuda consecințelor negative, acordarea unei priorități crescute consumului de droguri în detrimentul altor activități și obligații, creșterea toleranței la substanța psihoactivă consumată și, uneori, starea de sevraj.
- sindromul de întrerupere a consumului (sevrajul): grup de simptome severe care apar ca urmare a întreruperii totale sau parțiale a consumului unei substanțe psihoactive, după o utilizare îndelungată a acesteia. Sindromul de întrerupere a consumului poate fi complicat de convulsii sau delir.
- tulburări psihotice și de comportament: grup de tulburări psihotice care apar în timpul sau ca urmare a consumului de substanțe psihoactive, dar care nu sunt explicate pe baza unei simple intoxicații acute și nu sunt incluse în sindromul de întrerupere a consumului. Acestea se caracterizează prin halucinații, distorsiuni perceptivă, iluzii, tulburări psihomotorii și afect anormal, care poate varia de la frică intensă la extaz. Această categorie include, de asemenea, tulburările de personalitate sau de comportament care persistă după încetarea efectelor substanței psihoactive consumate.
- alte diagnostice: o categorie de diagnostice induse sau cauzate de consumul de substanțe psihoactive, precum leziuni sau traumatisme produse prin auto-vătămare, accidente și alte cauze externe.
- prelevare de probe biologice: cazuri care se prezintă la unitățile de primiri urgențe în scopul recoltării de probe biologice pentru efectuarea de determinări toxicologice.

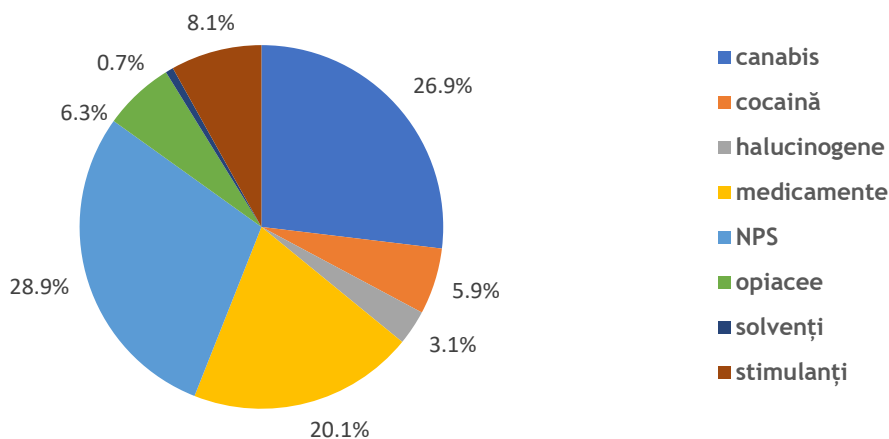
În procesul de implementare a indicatorului „*Urgențe medicale cauzate de consumul de droguri*”, Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog care au funcționat în cadrul Agenției Naționale Antidrog au avut sarcina de a contacta unitățile medicale spitalicești care acordă asistență medicală de urgență în vederea informării cu privire la reglementările în vigoare referitoare la obligativitatea completării și colectării datelor referitoare la cazurile care îndeplinesc condițiile necesare.

La nivel național, în 2024, au fost înregistrate 2995 cazuri de urgențe medicale în care a fost semnalat consumul cel puțin al unui drog ilicit (consum singular sau în combinație), menținându-se un nivel similar al cazurilor raportate în anul 2023 - 3098 cazuri.

Canabisul și noile substanțe psihoactive sunt raportate, în peste jumătate din cazurile de urgență pentru care s-a raportat consumul de droguri ilicite (26,9 % pentru cannabis și 28,9

% pentru NSP). Opiaceele au fost raportate în 6,3 % dintre cazuri, iar consumul de stimulante a fost menționat în aproximativ 14,0 % dintre cazuri (5,9 % cocaină și 8,1 % stimulante, alții decât cocaina). Consumul de medicamente a fost raportat în 20,1 % dintre cazurile de urgență înregistrate.

Grafic 7.64: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2024



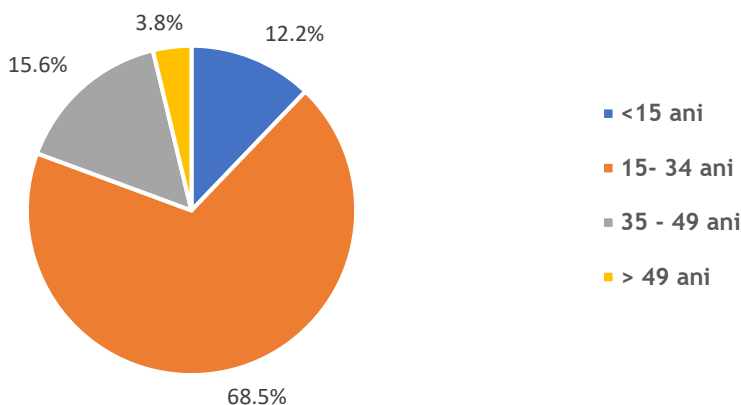
Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Pentru a detecta prezența în organism a substanțelor consumate au fost realizate determinări toxicologice pentru 2570 de pacienți (85,8%), în cazul cărora s-a putut stabili o legătură directă între cauza urgenței și consumul de droguri.

Distribuția cazurilor de urgențe medicale datorate consumului de droguri ilicite, care au fost raportate în anul 2024, evidențiază în continuare o distribuție inegală între bărbați și femei, cu o pondere mai mare în cazul bărbaților - 76,5%.

În ceea ce privește vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență, se remarcă faptul că 80,6% sunt persoane cu vârsta sub 35 de ani, 15,6% sunt persoane cu vârsta cuprinsă între 35 și 49 de ani, restul de 3,8% fiind persoane cu vârsta peste 49 de ani.

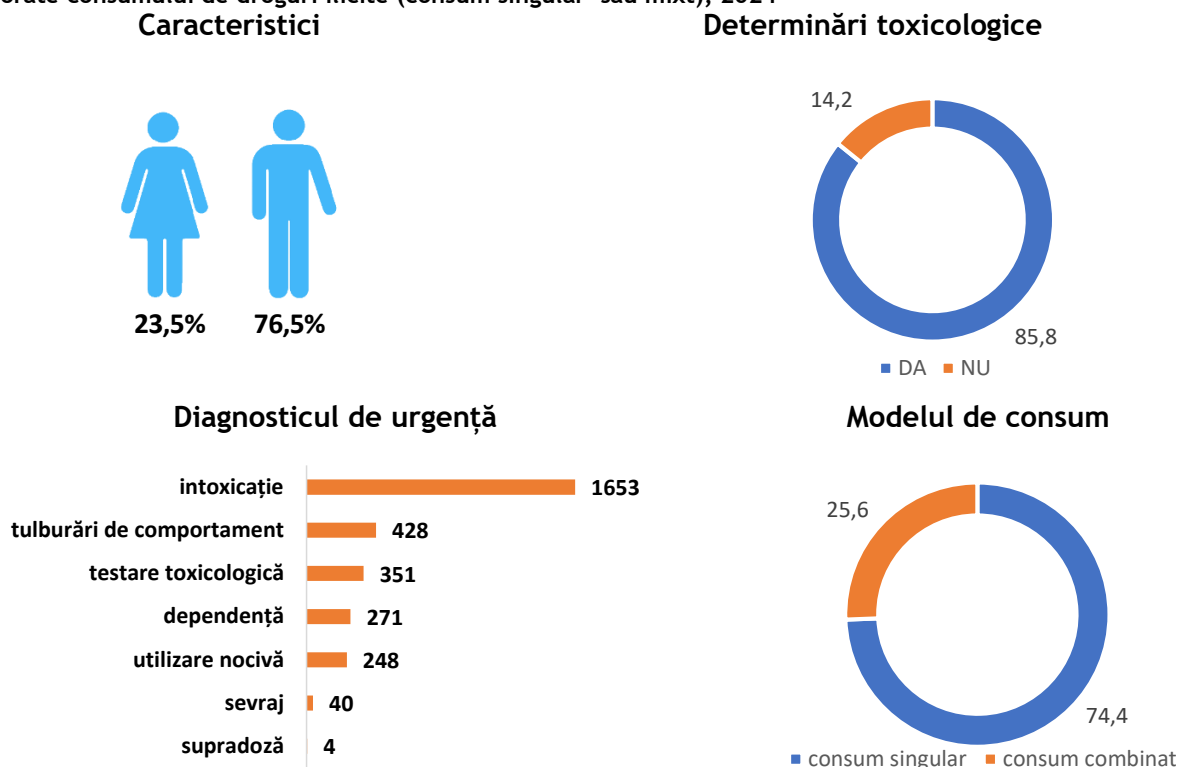
Grafic 7.65: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență, 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Analiza modelului de consum evidențiază faptul că în 74,4% din cazurile de urgență s-a înregistrat consumul unei singure substanțe psihoactive, în timp ce, în 25,6% din cazuri s-a observat consumul de droguri multiple.

Tabel 7.21: Caracteristici ale persoanelor care s-au prezentat la secțiile de urgență pentru probleme medicale datorate consumului de droguri ilicite (consum singular sau mixt), 2024

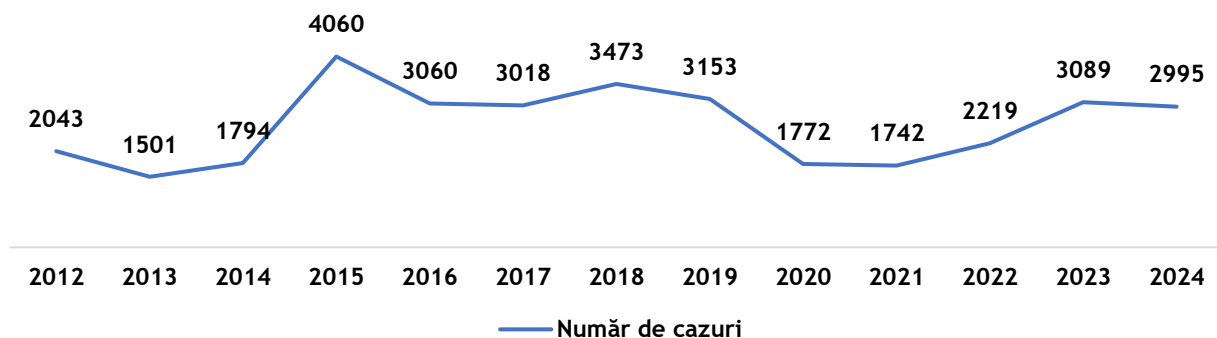


Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Simptomatologia cazurilor de urgență raportate arată că, din cele 2995 de cazuri, majoritatea (55,2%) s-au datorat unor intoxicații acute cu droguri ilicite, în 14,3% dintre cazuri s-au înregistrat tulburări psihotice și de comportament. Pentru 9,1% dintre cazuri s-a consemnat diagnosticul de dependență, 8,3% au fost ca urmare a utilizării nocive a diferitelor substanțe ilicite, 1,3% au prezentat sevraj, iar 0,1% dintre cazuri au fost diagnosticate cu supradoză. În 11,7% din cazurile de urgență raportate pentru consumul de droguri ilicite, s-a solicitat prelevarea de probe biologice în vederea efectuării de determinări toxicologice.

Numărul cazurilor înregistrate în 2024 (2995) se apropie de valoarea înregistrată în anul 2017 (3018), situându-se în continuare, sub valoarea maximă înregistrată în 2015 (4060 de cazuri).

Grafic 7.66: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, date comparate 2012-2024 (număr de cazuri)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

7.2. Boli infecțioase asociate consumului de droguri

În anul 2024, conform prevederilor metodologice ale indicatorului epidemiologic cheie „Boli infecțioase asociate consumului de droguri”, sursele de date utilizate pentru evaluarea situației bolilor infecțioase supravegheate au fost:

- baza de date privind indicatorul „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri” -TDI, care include informații auto-declarate de beneficiari despre statusul serologic propriu, precum și date privind testările și rezultatele acestora, efectuate în timpul tratamentului, ce au fost colectate de Agenția Națională Antidrog din monitorizarea de rutină a tuturor serviciilor specializate de tratament pentru consumul de droguri, active la nivel național în anul de referință;
- monitorizarea de rutină a programelor de reducere a riscurilor- cuprinde date privind programele de schimb de seringi, precum și alte servicii de reducere a riscurilor disponibile la nivelul municipiului București;
- notificările comunicate de instituțiile abilitate ale Ministerului Sănătății, respectiv Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/ SIDA în România - Institutul Național de Boli Infecțioase “Prof. Dr. M. Balș” și Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (punct național focal ECDC) - Institutul Național de Sănătate Publică.

Prevalența infectării cu HIV, VHB, VHC a consumatorilor de droguri admiși la tratament (date auto-raportate) în anul 2024

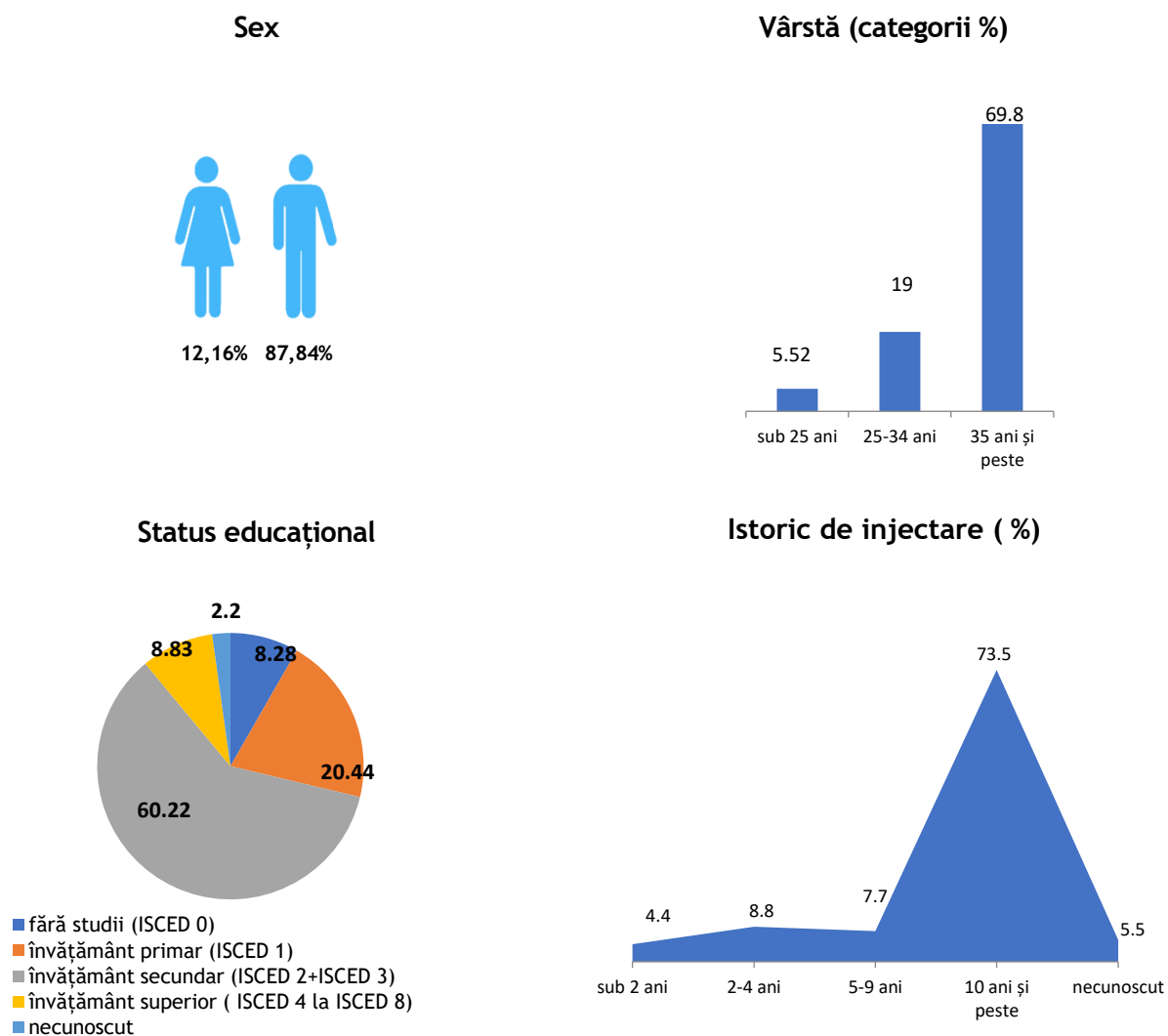
Definiția cazului pentru datele analizate include persoanele care au inițiat tratamentul pentru consumul de droguri în anul 2024 și care au raportat injectarea drogului principal consumat în ultimele 30 de zile anterioare admiterii. Această definiție permite stabilirea prevalenței infecțiilor cu HIV, VHB și VHC în rândul persoanelor care au efectuat testare voluntară pentru bolile monitorizate în intervalul de 12 luni anterior accesării tratamentului.

În baza de date din 2024, creată în urma monitorizării de rutină a indicatorului „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri”, au fost înregistrate 181 de persoane care și-au injectat droguri. Acestea prezintă următoarele caracteristici:

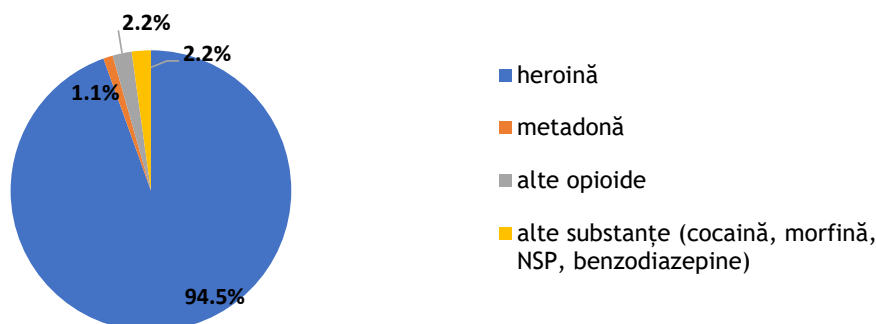
- sunt preponderent bărbați (87,84%);

- majoritatea se încadrează în grupa de vârstă 30-39 ani (45,85%);
- locuiesc în zona București-Ilfov (82,87%);
- consumă heroină (94,47%);
- debutul în consumul injectabil de droguri a survenit, în principal, în intervalul de vârstă 15-24 ani (61,32%);
- au un istoric îndelungat în consumul injectabil, de peste 10 ani (73,48%);
- anterior aditerii în tratament, au consumat zilnic droguri injectabile (93,37%);
- au utilizat, în comun, echipament de injectare cu mai mult de 12 luni în urmă (55,80%), în timp ce 33,14% nu au recurs niciodată la o astfel de practică;
- au absolvit învățământul secundar/ ISCED 2+ISCED 3-(60,22%);
- au urmat anterior un tratament de dezintoxicare (72,92%).

Tabel 7.22: Caracteristicile persoanelor care au declarat că și-au injectat drogul principal de consum în ultimele 30 zile anterioare aditerii la tratament, admise în sistemul de asistență în anul 2024



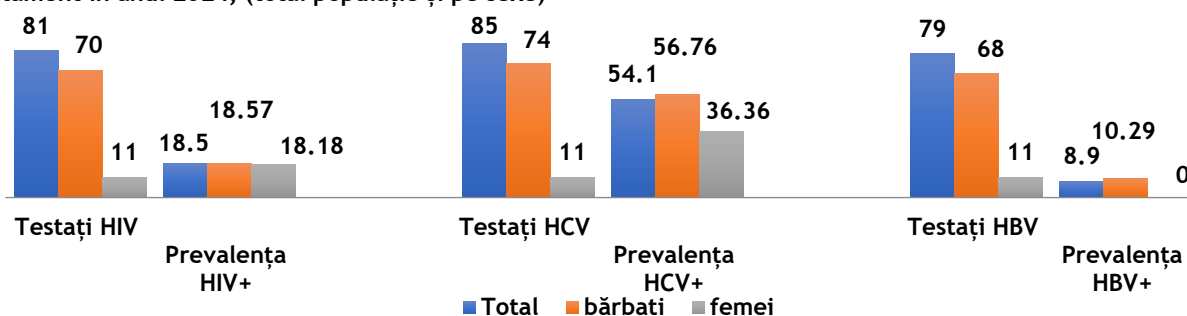
Drog consumat (%)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Prevalența bolilor infecțioase supravegheate în cadrul populației analizate prezintă variații în funcție de sexul persoanei. Astfel, VHC este mai frecventă în rândul populației masculine (56,76% față de 36,36% în rândul femeilor), iar infecția cu VHB a fost raportată doar în rândul bărbaților.

Grafic 7.67: Prevalența infectării cu HIV/ VHB/ VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri, admise la tratament în anul 2024, (total populație și pe sexe)



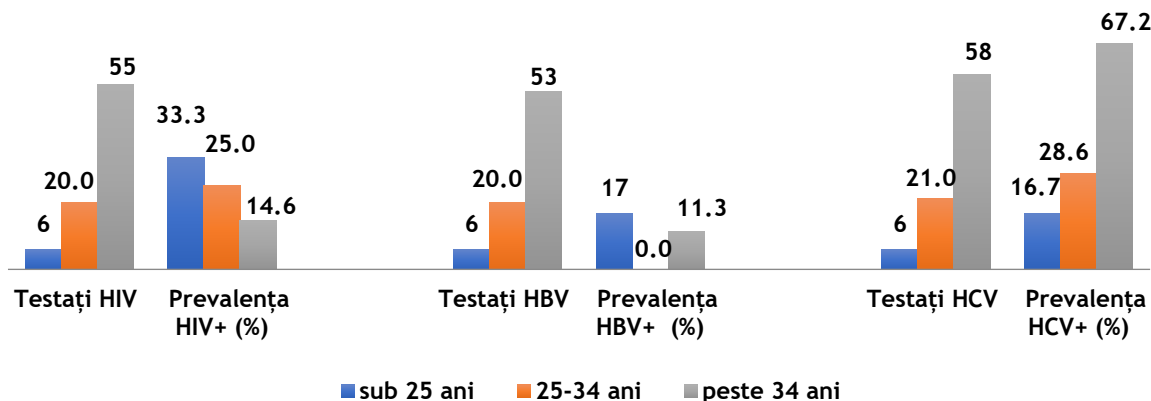
Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Analiza comparativă a prevalenței infecțiilor cu HIV, hepatita virală de tip B și hepatita virală de tip C, în funcție de grupele de vârstă, relevă modele epidemiologice distincte. Infecția cu HIV înregistrează cea mai mare prevalență în rândul persoanelor cu vârsta sub 25 de ani (33,33%), cu o tendință de scădere progresivă în grupele de vârstă superioare, ceea ce ar putea indica o vulnerabilitate crescută a populațiilor mai tinere, asociată factorilor de risc comportamentali și sociali.

În schimb, hepatita virală de tip B prezintă o prevalență generală scăzută, fără cazuri pozitive înregistrate în grupa de vârstă 25-34 ani, aspect ce reflectă, cel mai probabil, impactul programelor de vaccinare implementate la nivel național. Hepatita virală de tip C, evidențiază o tendință inversă, cu o creștere semnificativă a prevalenței odată cu înaintarea în vârstă, de la 16,67% în rândul persoanelor sub 25 de ani la 67,24% în rândul celor peste 34 de ani, sugerând o expunere cumulativă în timp și, posibile căi istorice de transmitere.

În ansamblu, aceste constatări indică necesitatea unor intervenții diferențiate: intensificarea acțiunilor de prevenire a HIV prin educație și intervenții comportamentale adresate populațiilor tinere, respectiv prioritizarea screeningului și a accesului la tratament pentru hepatita virală de tip C în rândul persoanelor de vârstă înaintată.

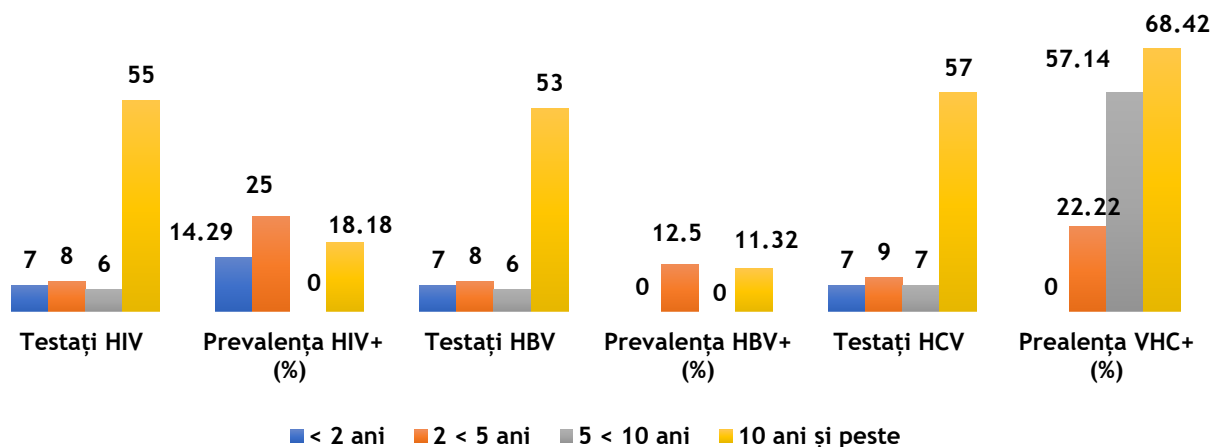
Grafic 7.68: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de grupa de vârstă, 2024 (TDI)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

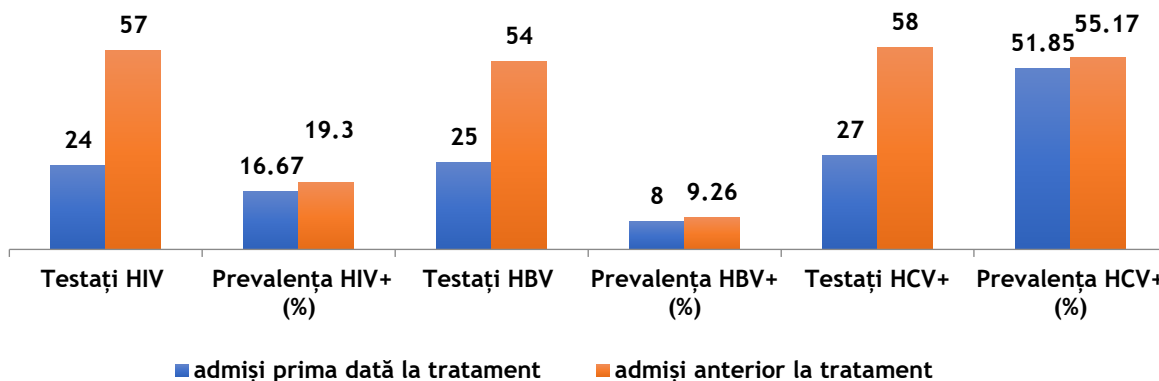
Prevalența HIV, hepatitei B și hepatitei C variază în funcție istoricul de injectare. HIV prezintă o prevalență moderată în rândul persoanelor cu istoric de 2-5 ani (25%) și peste 10 ani (18,18%). În cazul hepatitei B se remarcă rate ușor mai ridicate în rândul beneficiarilor cu istoric de injectare la 2-5 ani (12,5%) și peste 10 ani (11,32%). În schimb, cea mai mare prevalență în cazul hepatitei C se regăsește în cazul persoanelor cu istoric îndelungat de injectare (peste 10 ani de injectare- 68,42%). Aceste tendințe pot evidenția necesitatea unor strategii de prevenire și screening țintite: intervenții comportamentale pentru HIV și hepatita B și screening și tratament sistematic pentru consumatorii pe termen lung expuși riscului de hepatită C.

Grafic 7.69: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de istoricul de injectare, 2024 (TDI)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Grafic 7.70: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de tipul admeririi la tratament, 2024 (TDI)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

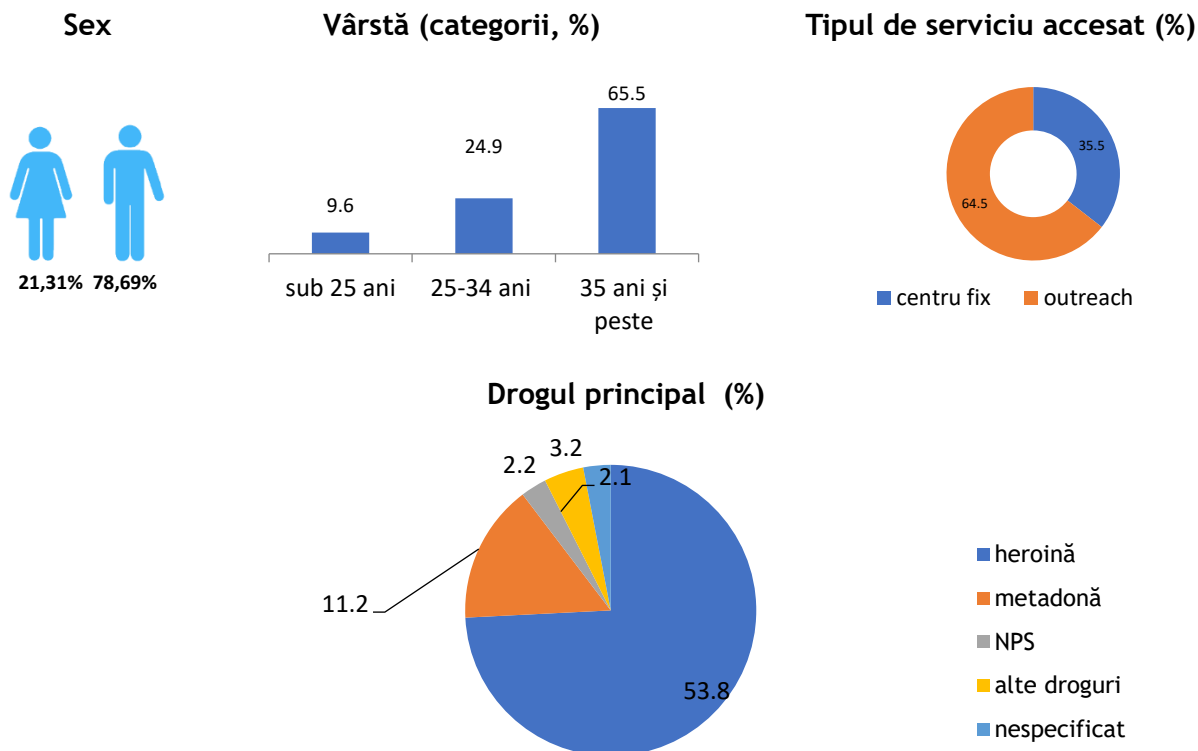
Infecția cu HIV, VHB și VHC, în cadrul populației analizate, este observată atât în cazul persoanelor care, anterior anului 2024, au mai accesat serviciile de asistență acordate pentru consumul de droguri, cât și în rândul celor care au fost admiși pentru prima dată la tratament. Prevalența hepatitei C este ridicată atât în rândul celor admiși pentru prima dată la tratament (51,85%), cât și în rândul celor anterior admiși la tratament (55,17% tratați anterior), sugerând o presiune semnificativă asupra sistemului, indiferent de tratamentul anterior. Aceste rezultate pot evidenția necesitatea unor strategii de prevenire și screening țintite, în special pentru hepatita C. Numărul redus de beneficiari ai serviciilor de asistență în 2024 care și-au injectat droguri și care se declară cu status serologic pozitiv la infecțiile HIV (15 persoane) și VHB (7 persoane) nu permite definirea unui profil specific.

Prevalența infectării cu HIV, VHB, VHC a consumatorilor de droguri care au accesat serviciile de reducere a riscurilor în anul 2024

Programul de reducere a riscurilor, disponibil exclusiv în București, a fost implementat de Asociația Națională Anti-SIDA (ARAS) și echipa mobilă a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din Sectorul 5 al municipiului București. Serviciile oferite în cadrul acestui program au inclus distribuirea de echipamente sterile pentru injectare și colectarea seringilor folosite pentru a fi incinerate, informare și educare privind reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite virale și alte infecții cu transmitere sexuală, precum și prevenirea supradozelor; distribuirea de prezervative; transport/referire/acompaniere către servicii medicale și sociale specializate; consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională; asistență medicală, socială și psihologică; consiliere și testare voluntară pentru HIV/VHB/VHC.

În anul 2024, 2.571 persoane care își injectează droguri (PWID) au beneficiat de serviciile oferite în cadrul programelor de reducere a riscurilor derulate în municipiul București. Programul de schimb de seringi a fost accesat de 66,51% (N = 1.710 PWID) dintre beneficiarii programelor de reducere a riscurilor.

Tabel 7.23: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile, înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri înregistrate în anul 2024 în programele de reducere a riscurilor sugerează următorul profil:

- de sex masculin (78,69%),
- cu vârsta de 35 de ani și peste (65,46%),
- cu consum de heroină (53,75%),
- au accesat serviciile oferite atât în cadrul centrului fix (35,51%), cât și în outreach (64,49%).

În 2024, 410 persoane (15,94%) care își injectează droguri au beneficiat de testare rapidă pentru detectarea virusurilor HIV, VHB și VHC în cadrul programelor de reducere a riscurilor.

Infecția cu HIV

Prevalența infectării cu HIV în rândul persoanelor care au accesat programele de reducere a riscurilor în anul 2024 este de 1,95%. Din cele 410 teste rapide efectuate pentru identificarea HIV, 8 teste rapide au dat un rezultat pozitiv.

Infecția cu VHB

Prevalența infectării cu VHB în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor desfășurate în anul 2024 este de 0,73%. Din cele 410 teste rapide efectuate pentru detectarea VHB, 3 teste rapide au avut un rezultat pozitiv.

Infecția cu VHC

Prevalența infectării cu VHC în rândul beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor derulate în 2024 este de 32,19%. Din cele 410 teste rapide efectuate pentru detectarea VHC, 132 au dat rezultate pozitive.

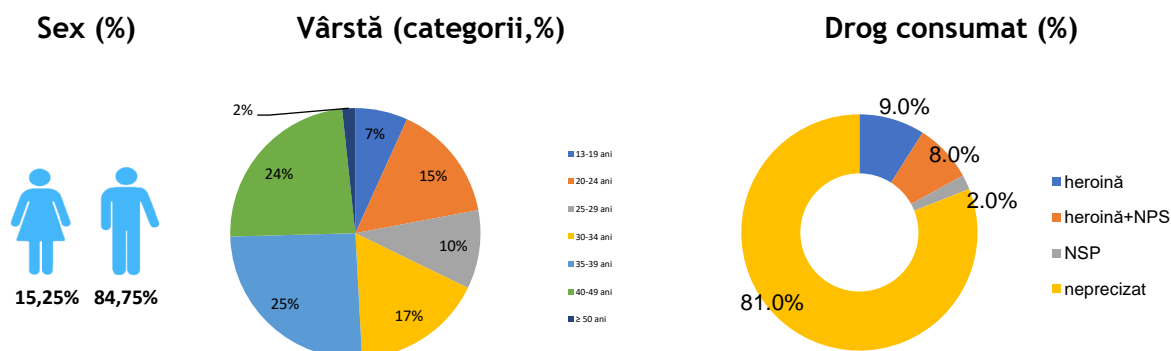
c. Notificări (cazuri nou diagnosticate)

Conform datelor disponibile la nivelul Compartimentului pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”, în 2024 au fost diagnosticate 810 cazuri noi cu HIV/SIDA. Consumul de droguri injectabile a reprezentat calea probabilă de transmitere a virusului imunodeficienței umane pentru 59 de persoane diagnosticate cu HIV/SIDA în anul de referință. Proporția infecțiilor cu HIV/SIDA ca urmare a consumului injectabil de droguri în totalul cazurilor nou diagnosticate este de 7,28 %.

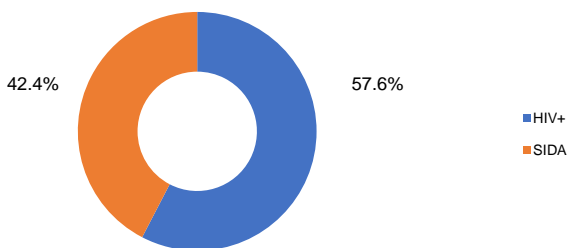
Caracteristicile persoanelor care își injectează droguri diagnosticate cu HIV/SIDA în anul 2024 sunt următoarele:

- sunt în majoritate bărbați (50 din 59 de persoane);
- vârsta cuprinsă în intervalul 35- 49 ani (29 din 59 de persoane);
- nu declară substanța consumată (48 de persoane), în timp ce, dintre cei care au menționat-o totuși (N = 11 cazuri), 5 persoane au consumat heroină, 5 persoane au consumat heroină în amestec cu NSP și 1 persoană a consumat NSP;
- sunt rezidenți în București (27 din 59 de persoane);
- prezintă co-infecție cu virusul hepatic de tip C (5 din 59 de persoane);
- 34 de persoane sunt infectate cu HIV, iar 25 de persoane au dezvoltat deja SIDA.

Tabel 7.24: Caracteristici ale consumatorilor de droguri injectabile, cazuri notificate de infectare cu HIV/SIDA, 2024



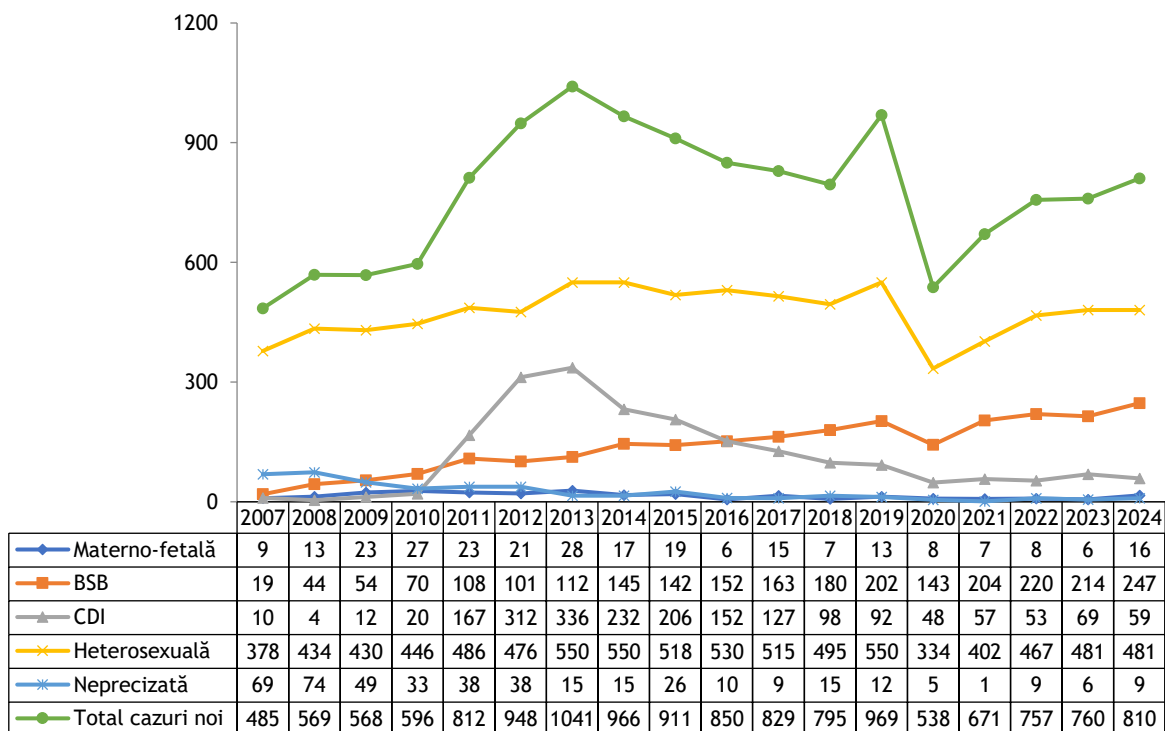
Status serologic (%)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Cazurile noi de HIV/SIDA diagnosticate în 2024 au crescut cu 6,58 % față de cele înregistrate în 2023 (de la 760 în 2023 la 810 în 2024). Numărul de cazuri noi de HIV/SIDA având drept cale probabilă de transmitere consumul injectabil de droguri a scăzut cu 14,49 %, de la 69 la 59.

Grafic 7.71: Tendințe în calea de transmitere HIV în România, în perioada 2007-2024 (număr de cazuri)



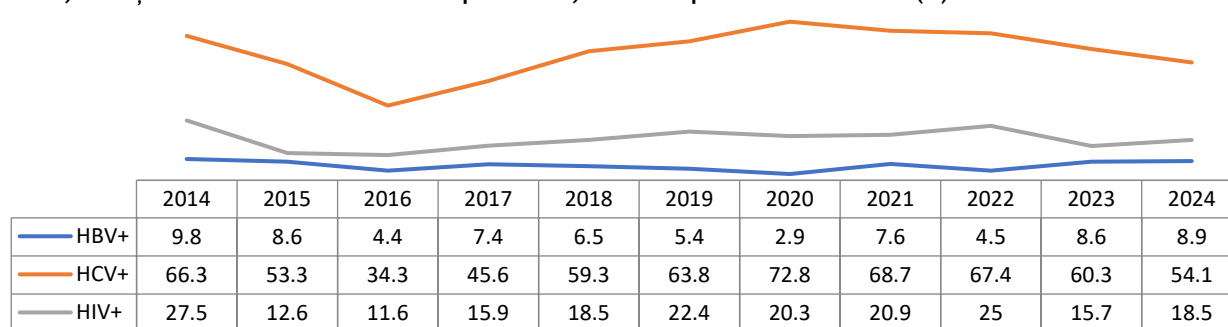
Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România- INBI „Prof. Dr. Matei Balș”

Prevalența infecțiilor cu HIV, VHB și VHC, determinată pe baza statutului serologic declarat de beneficiarii serviciilor, a înregistrat variații semnificative în 2024 pentru infecțiile cu HIV și VHC.

Astfel, prevalența infecției cu HIV a crescut cu 17,83%, de la 15,7% în 2023 la 18,5% în 2024, în timp ce prevalența infecției cu VHC a scăzut cu 10,3%, de la 60,3% la 54,1%.

Prevalența infecției cu VHB nu prezintă diferențe semnificative.

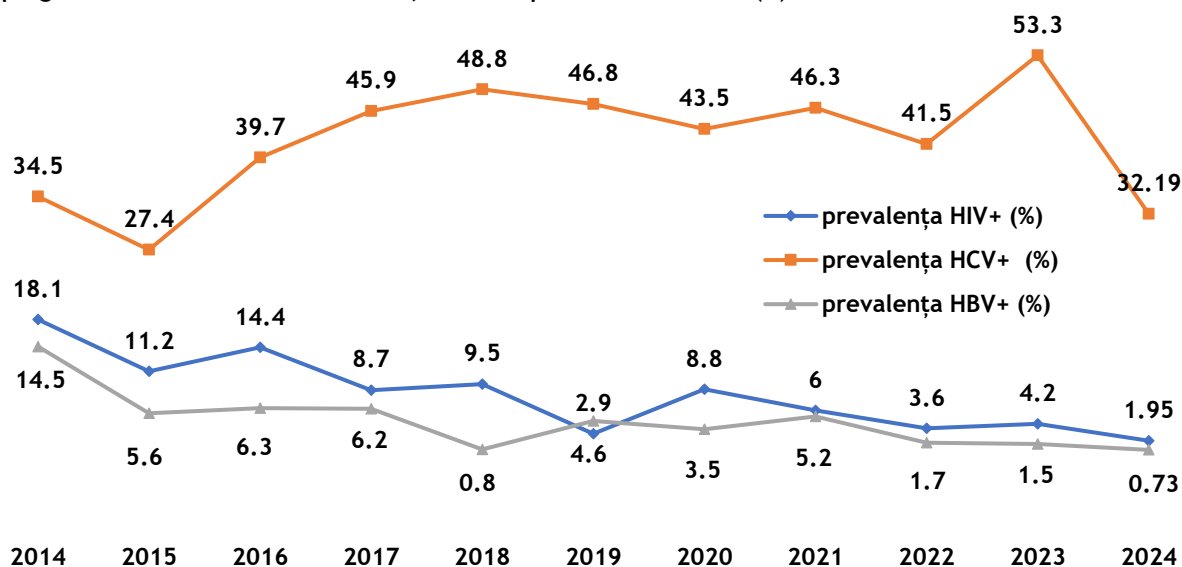
Grafic 7.72: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2014 - 2024 (%)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Prevalența bolilor infecțioase asociate consumului de droguri injectabile, rezultate în urma testării persoanelor care își injectează droguri înscrise în programele de reducere a riscurilor derulate în 2024, înregistrează scăderi în cazul HIV, hepatitei virale de tip C și hepatitei virale de tip B. Cea mai mare scădere se înregistrează în cazul hepatitei virale de tip C. Aceste constatări pot indica o tendință descendentă a infecțiilor virale transmise prin sânge în cadrul acestei populații cu risc ridicat, reflectând posibil impactul pozitiv al intervențiilor de reducere a riscurilor și îmbunătățirea accesului la servicii de testare și prevenire.

Grafic 7.73: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2014 - 2024 (%)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

7.3. Decese asociate consumului de droguri

Monitorizarea deceselor asociate consumului de droguri oferă o reprezentare clară și riguroasă a impactului acestui fenomen la nivel național, precum și a consecințelor pe care le generează.

Măsurarea riguroasă a indicatorilor privind evoluția tendințelor de consum – incluzând analiza consecințelor asociate utilizării anumitor tipuri de droguri și identificarea grupurilor populaționale cu vulnerabilitate crescută – împreună cu determinarea precisă

a tipologiei substanțelor consumate și a dozelor utilizate, facilitează detectarea precoce a consumului problematic și susține elaborarea unor intervenții rapide, integrate și adecvate contextului epidemiologic.

Decesele asociate consumului de droguri se referă la decese de cauză violentă, în care un factor traumatic chimic (substanțele consumate) sau actul administrării și consecințele acestuia joacă un rol direct sau cauzal condiționant.

Decesul direct ca urmare a consumului de substanțe psihoactive este clasificat ca deces suspect și/sau violent și declanșează în mod inerent o anchetă judiciară, impunând o autopsie medico-legală pentru a se stabili circumstanțele și condițiile în care a survenit decesul.

Mortalitatea corelată consumului de droguri acoperă un cadru analitic mai larg, care include următoarele categorii:

1. Decesele corelate direct cu acțiunea farmacologică a drogului - denumite în limbajul comun „supradoze” - se încadrează în categoria „drugs related deaths” și se referă la „decesul care survine la scurt timp de la consumul uneia sau mai multor substanțe psihoactive, legale sau ilegale, și care este corelat în mod direct - nemijlocit- consumului de stupefiante”;
2. Decesele corelate indirect consumului de droguri - consecință a unor circumstanțe asociate administrării (infecții, infecții cronice- precum HIV sau hepatite, embolii cu corp străin etc.), stilului de viață specific (inclusiv criminalitatea) sau accidentelor survenite sub intoxicație. Această categorie ridică dificultăți semnificative de clasificare medico-legală, în special în situațiile în care legătura cauzală nu poate fi stabilită în mod incontestabil;
3. Mortalitatea în rândul persoanelor consumatoare de droguri - categorie care vizează decesele survenite pe fondul unei patologii degenerative accelerate, cu o incidență mult mai mare decât în cadrul populației generale, inclusiv suicidul în absența intoxicației.

Astfel, cazurile de „*decese indirect asociate consumului de droguri*”, situate la limita cauzalității medico-legale (imposibilitatea stabilirii unei legături cauzale incontestabile între actul consumului de droguri și cauza medicală a decesului, adesea patologică și nonviolentă), reprezintă cazurile care nu mai corespund definiției cazului medico-legal, conform legislației românești.

Conform legislației, toate cazurile de deces asociat consumului de substanțe psihoactive necesită în mod obligatoriu efectuarea unei autopsii medico-legale. Extragerea datelor se bazează pe întreaga cazuistică medico-legală, din care sunt selectate dosarele relevante pentru indicatorul analizat. Datele sunt centralizate de Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” și Consiliul Superior de Medicină Legală, utilizând fișe standard de raportare, iar prelucrarea acestora se realizează la nivelul Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și Adicțiilor.

Fiecare caz implică analiza judiciară, probațiunea corespunzătoare și coroborarea rezultatelor examenelor toxicologice - efectuate de obicei în astfel de cazuri - cu

investigații medicale, serologice, tanatochimice și histopatologice, inclusiv ajustarea concluziilor finale în urma documentării complete a cazului.

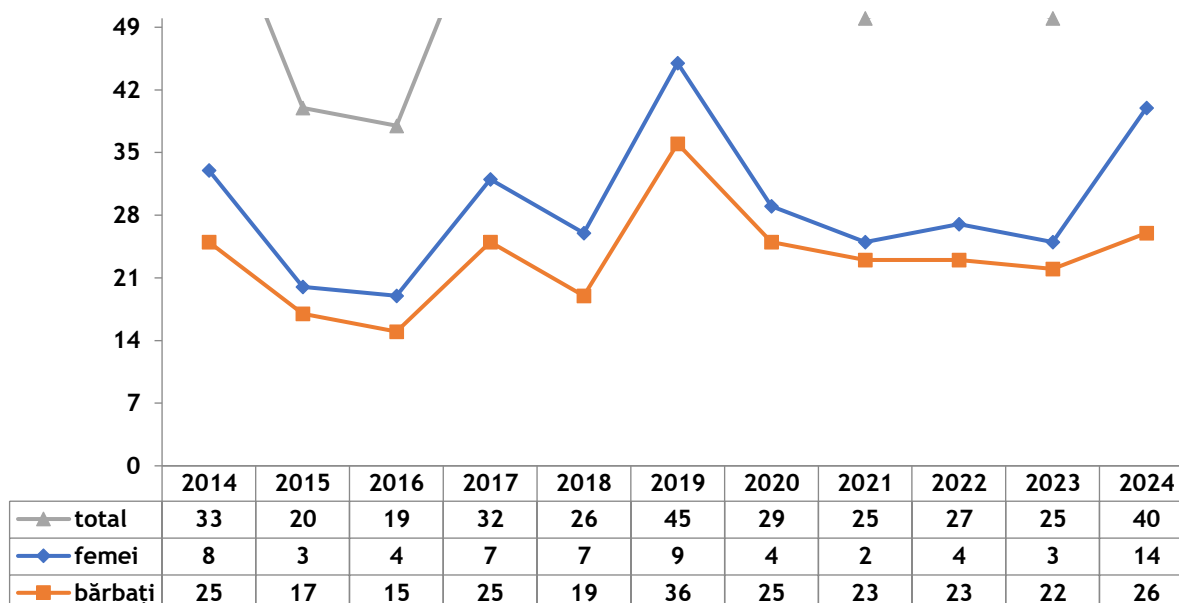
Datele prezentate în acest subcapitol provin din cazuistica medico-legală, întrucât instituțiile medico-legale sunt singurele entități autorizate să gestioneze cazurile de tip mortalitate directă și, eventual, cazurile „indirect” asociate consumului de droguri (atunci când există indicii puternice că statutul de consumator de droguri are o influență cauzală în lanțul de evenimente). Toate cazurile medico-legale, odată identificate ca atare, beneficiază de investigații toxicologice (cu excepția cazurilor atent selecționate de supraviețuire îndelungată post intoxicație, cu reconstituire documentată medicală). Dosarele de autopsie medico-legală constituie baza de selecție pentru Registrul Special de Mortalitate, aferent deceselor asociate consumului de droguri.

Pentru anul 2024, raportarea se bazează pe cazuistica Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” din București, la care se adaugă datele colectate de Consiliul Superior de Medicină Legală. La nivel teritorial 8 instituții medico-legale au furnizat informații privind decesele legate de consumul de droguri înregistrate în 2024 în jurisdicțiile lor (București, Cluj, Ilfov, Iași, Galați, Mureș, Suceava și Timiș).

Pe parcursul anului 2024, au fost înregistrate 47 cazuri de decese asociate consumului de droguri, dintre care 40 de cazuri de decese asociate direct consumului de droguri și 7 cazuri de decese la persoane cunoscute ca fiind consumatoare de droguri (cu elemente de examen clinic- necropsic- date de istoric medical și de anchetă elocvente), dar a căror cauză de deces a fost atribuită patologiilor asociate sau consecutive consumului cronic de droguri (cazuri cu așa-zisă cauzalitate indirectă).

În anul 2024, din cele 40 de cazuri de decese direct asociate consumului de droguri declarate la nivel național, 26 de cazuri au survenit la bărbați și 14 la femei.

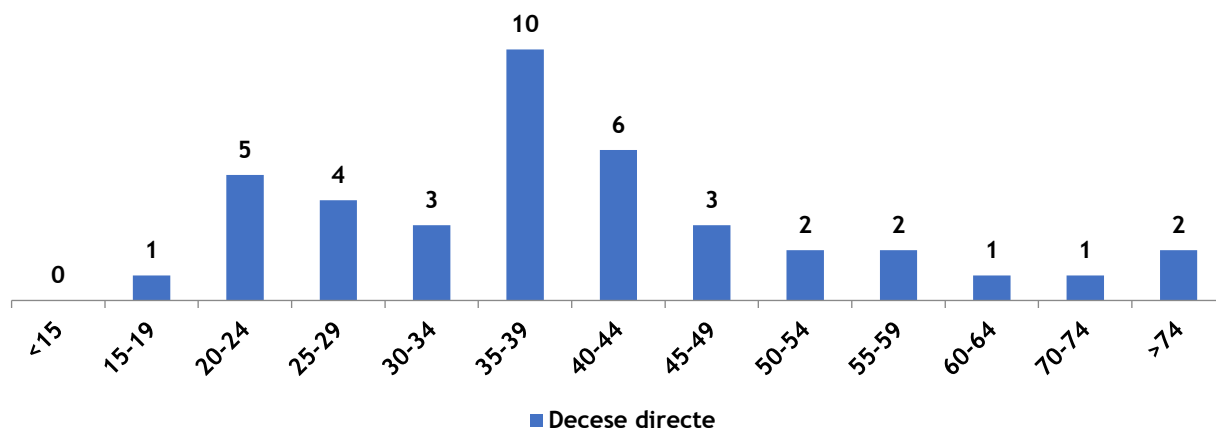
Grafic 7.74: Distribuția cazurilor de deces direct asociate consumului de droguri, în funcție de sexul persoanei decedate, date comparate 2014 - 2024



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

În 2024, s-a înregistrat o creștere semnificativă a numărului de decese directe asociate consumului de droguri (creștere cu 60 % comparativ cu 2023), pentru toate grupele de vârstă. Decesele direct asociate consumului de droguri au afectat mai multe categorii de vârstă, grupa de vârstă 35-39 de ani fiind cea mai afectată.

Grafic 7.75: Distribuția deceselor asociate direct consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2024



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

Menționăm faptul că nu au existat cazuri de decese în serie/concomitente, care să indice practici de consum în grup.

Pentru cele 40 de decese direct asociate consumului de droguri, au fost efectuate examinări toxicologice pentru a detecta prezența substanțelor psihoactive. Aceste examinări au fost efectuate în laboratoarele de toxicologie medico-legală ale Institutului Național de Medicină Legală (INML) din București și ale institutelor medico-legale regionale din Iași, Timișoara, Târgu Mureș și Cluj-Napoca, în funcție de competența teritorială a instituției care a efectuat autopsia medico-legală.

Ca parte a metodologiei unificate aplicate în cadrul Rețelei Naționale de Medicină Legală, declararea unui deces asociat direct cu consumul de droguri se bazează, în general, pe teste toxicologice viabile ca dovezi obiective, minimizând rolul factorilor circumstanțiali subiectivi în evaluarea cazului.

În 21 de cazuri, probele au indicat consumul cronic de droguri, cu prezența unuia sau mai multor stigmată ale uzului cronic de droguri. În timpul autopsiei, au fost identificate semne sugestive pentru consumul cronic de droguri, precum cașexie, cicatrici postinfecțioase, tatuaje, scleroză vasculară, răni prin înțepare, escoriații punctiforme.

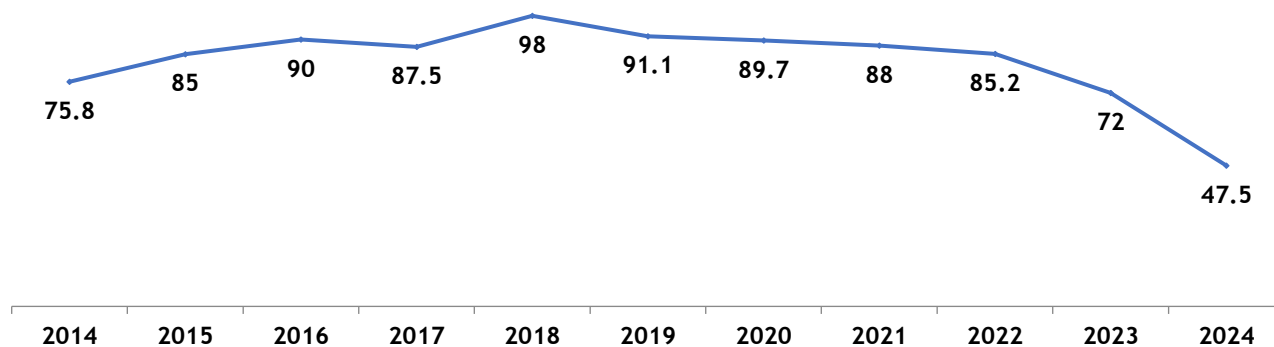
În 23 de cazuri, a fost documentat consumul recent de droguri, raportat de membrii familiei, prieteni sau cunoștințe, sau menționat în rapoarte medicale legale anterioare. În 13 cazuri, au fost observate și urme recente de injectare (cu mai puțin de o săptămână înainte de deces).

Incidența consumului de heroină, confirmată prin 8 decese direct asociate acestui drog, nu a înregistrat modificări comparativ cu anul precedent.

Cu toate acestea, proporția deceselor care implică intoxicații cu opiacee în rândul cazurilor asociate consumului de droguri a scăzut semnificativ de la 72 % la 47,5 %. Această

diminuare poate sugera o scădere generală a deceselor asociate consumului de opiacee, posibil corelată cu intervenții mai eficiente de reducere a riscurilor sau cu o monitorizare intensivă în cadrul programelor de tratament de substituție.

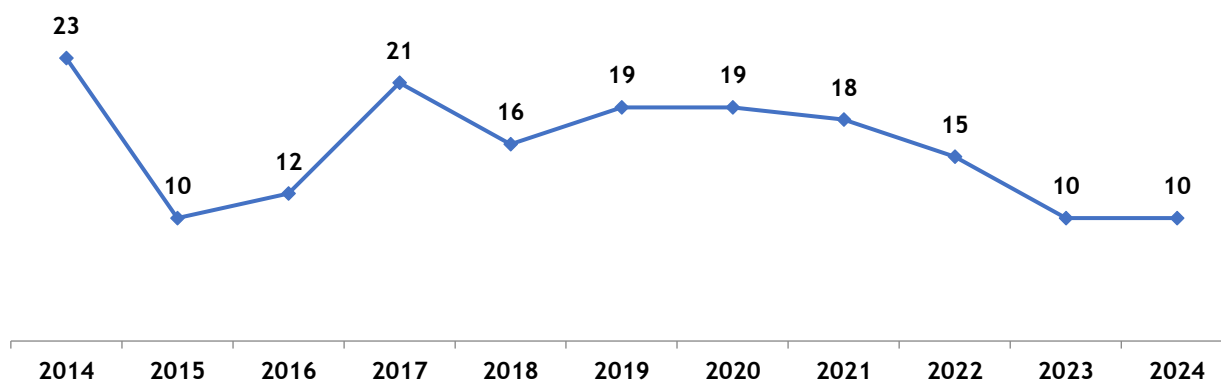
Grafic 7.76: Evoluția intoxicațiilor cu opiacee în cazurile de decese asociate consumului de droguri, date comparate 2014-2024 (%)



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

Spectrul substanțelor detectate în cazurile de decese direct asociate consumului de droguri continuă să fie dominat de opiacee (19 cazuri din totalul deceselor direct asociate consumului de droguri), metadona fiind prezentă în 10 cazuri. În plus, cocaina (4 cazuri) rămâne printre drogurile responsabile de decesele asociate direct consumului de droguri, la fel ca și stimulanzii (amfetamine/metamfetamine - 2 cazuri, MDMA - 2 cazuri) și catinonele sintetice (4 cazuri), care se mențin pe lista drogurilor corelate cu cauzele de deces. De asemenea, ketamina a reapărut în cazurile de decese direct asociate (1 caz).

Grafic 7.77: Evoluția detecțiilor de metadonă în cazurile de decese direct asociate consumului de droguri, date comparate 2014-2024



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

Astfel, pentru anul 2024, situația statistică din România evidențiază faptul că, decesele asociate direct consumului de droguri sunt consecința evidentă a consumului de metadonă și heroină, aceste două droguri explicând împreună 18 din cele 40 de cazuri de decese direct asociate consumului de droguri.

În majoritatea cazurilor de deces, drogurile au fost consumate în combinație cu alte substanțe psihoactive. Aceste cazuri implică de obicei combinații de mai multe substanțe psihoactive, reflectând o augmentare intenționată a dozelor de bază cu produse medicamentoase, fie ca excipienți, fie ca potențiatori/modificatori ai efectelor dorite.

Utilizarea combinată a metadonei cu benzodiazepine și alte medicamente sedative a fost raportată într-unul dintre cele 10 cazuri în care a fost identificată metadona.

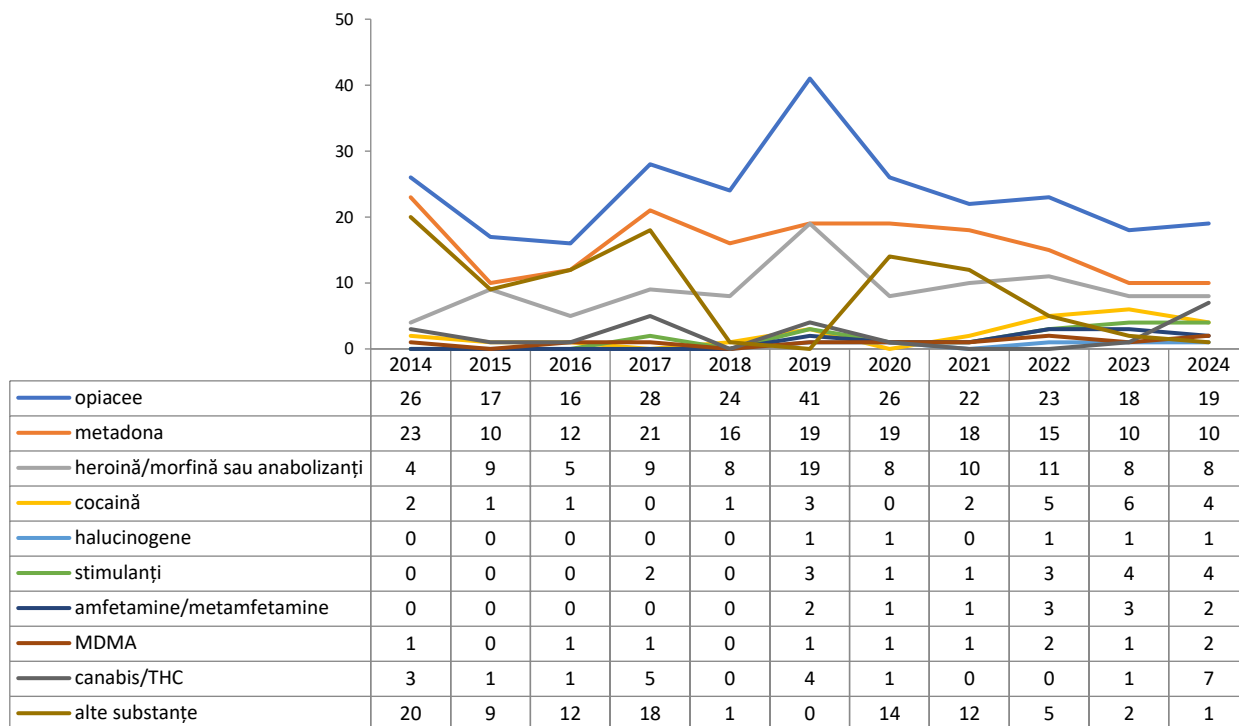
În 6 cazuri de deces, a fost consumat un singur drog ilicit, în mod izolat. În plus, au fost înregistrate 4 cazuri de deces direct asociat consumului de droguri, ca urmare a asocierii stupefiantelor cu alcool.

Cauzele deceselor au fost atribuite următoarelor:

- Intoxicației cu opiacee (singure sau în combinație cu alte substanțe psihoactive, cum ar fi substanțe de tip medicamentos cu efecte psihoactive): 19 cazuri,
- Intoxicației cu cocaină: 4 cazuri,
- Intoxicației cu stimulanti (amfetamine/metamfetamine, MDMA): 4 cazuri,
- Intoxicației cu catinone sintetice: 4 cazuri.

La fel ca în anul precedent, în niciunul dintre cazurile de deces nu au fost identificate substanțe precum LSD; cu toate acestea, a fost detectată ketamina (1 caz). Nu au fost detectate substanțe halucinogene, precum mescalina sau pfenciclidina.

Granic 7.78: Distribuția cazurilor de deces, în funcție de substanța detectată la examenele toxicologice, în perioada 2014-2024



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

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

7.4. Intervenții în planul sănătății publice

Politica în domeniul drogurilor și principalele obiective privind reducerea riscurilor asociate consumului de droguri

În cadrul politicilor naționale privind drogurile, gestionarea riscurilor asociate consumului este integrată în documentele strategice elaborate și implementate de instituțiile competente.

✚ Strategia Națională în Domeniul Drogurilor 2022-2026 - include, în cadrul direcției de acțiune reducerea cererii de droguri - domeniul prioritar asistența integrată- axa prioritară reducerea riscurilor asociate consumului de droguri, următoarele obiective specifice:

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

✚ Programul național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022 - 2025 - în cadrul Subprogramului B.1. *Asistența integrată nivel I - Servicii de tip reducerea riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri* sunt menționate următoarele măsuri de implementare:

- Asigurarea de echipamente de reducere a riscurilor și consecințelor asociate consumului de droguri, cum ar fi echipament steril de injectare, prezervative, materiale sanitare, recipiente speciale de colectare, naloxonă și altele asemenea;
- Furnizarea serviciilor informative, educative și de referire către alte servicii de asistență.

✚ Programul de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022 - 2026 - cuprinde Subprogramul Asistență integrată acordată persoanelor care consumă droguri în care este prevăzută printre activitățile eligibile și „furnizarea de servicii de prevenire, consiliere, tratament, testare și vaccinare HIV, HVB, HVC, TBC către grupul-țintă”.

✚ Programele naționale de sănătate - în anul 2024 a continuat implementarea programelor cu implicații asupra bolilor infecțioase și consumului de droguri:

- Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA.

Activitățile programului au vizat derularea campaniilor de informare și educație destinate populațiilor vulnerabile, extinderea serviciilor de testare voluntară și consiliere, precum și menținerea accesului universal la tratamentul antiretroviral în centrele regionale specializate;

Totodată, au fost consolidate mecanismele de raportare și monitorizare epidemiologică prin colaborarea cu rețeaua laboratoarelor acreditate. Intervențiile adresate grupurilor cu risc crescut - inclusiv consumatorii de droguri injectabile și

persoanele din mediul penitenciar - au fost implementate în parteneriat cu organizații neguvernamentale și instituții relevante, contribuind la menținerea unui control eficient al infecției la nivel populațional.

- Programul național de supraveghere și control al tuberculozei;

În 2024, Programul Național de Tuberculoză a asigurat supravegherea epidemiologică, diagnosticarea și tratamentul pacienților, inclusiv pentru formele rezistente, iar proiectele de screening în populațiile vulnerabile au extins accesul la depistarea precoce, contribuind la reducerea poverii bolii la nivel național.

- Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică.

În 2024, a continuat implementarea serviciilor de terapie ocupațională, precum și a activităților de informare și conștientizare privind tulburările mintale și adictive, contribuind la sprijinirea reinsertiei sociale și profesionale a pacienților și la consolidarea capacității unităților de sănătate mintală la nivel național.

- ✚ Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2022-2030 - adoptată prin H.G. nr. 1102/2022 prevede la Obiectivul specific 2.3.3 *Asigurarea serviciilor de tip comunitar/Furnizarea serviciilor prin intermediul implicării organizațiilor comunitare și altor furnizori privați* necesitatea dezvoltării de servicii de prevenire și diagnosticare a TB, precum și de servicii de îngrijire pentru grupurile greu accesibile printre care sunt menționate și persoanele care își injectează droguri.

În 2024, strategia a fost implementată prin intensificarea supravegherii epidemiologice, depistarea precoce a cazurilor, asigurarea tratamentului adecvat, inclusiv pentru formele multidrog-rezistente, și desfășurarea proiectelor de screening în populațiile vulnerabile, contribuind la menținerea trendului descendent al bolii și la consolidarea capacității naționale de răspuns.

- ✚ Planul-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019-2030 - prin care se urmărește crearea unui cadru de intervenție bazat pe dovezi pentru un răspuns cuprinzător și sistematic al sectorului de sănătate la hepatitele virale ținând cont de contextul, nevoile și prioritățile naționale.

Planul-cadru este activ și susținut instituțional:

- Actualizarea metodologiei de supraveghere a hepatitelor virale: la 9 ianuarie 2024 a fost publicată o versiune actualizată a metodologiei de supraveghere a infecțiilor cu virusurile hepatitice B și C;
- Modificarea normelor tehnice pentru programele naționale de sănătate: la 29 martie 2024, prin Ordinul nr. 1640/2024, au fost modificate/completate normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică – ceea ce are implicații pentru modul de implementare a programului privind hepatitele virale;
- Consolidarea infrastructurii de screening și diagnostic prin proiecte operate sub umbrela planului: chiar dacă unele proiecte s-au derulat până la finalul anilor trecuți, continuarea și folosirea rezultatelor lor în 2024 susțin obiectivele

planului. De exemplu, programul LIVE(RO)2-SUD (screening, diagnostic și direcționare spre tratament pentru infecții cu virusuri hepatitice B/D și C) a reprezentat o sursă importantă de date și acoperire pentru Planul-cadru.

Există progres real prin testare și depistare, cu date obiective de prevalență.

- ✚ Strategia Națională pentru Incluziune Socială și Reducerea Sărăciei 2022-2027 - elaborată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale conține măsuri pentru îmbunătățirea sănătății și calității vieții grupurilor vulnerabile în cadrul cărora sunt incluși și consumatorii de droguri injectabile.

În 2024, Strategia a fost implementată prin programe de sprijin pentru persoanele vulnerabile, incluziune pe piața muncii, acces la servicii sociale și educaționale, precum și prin consolidarea parteneriatelor interinstituționale și comunitare.

- ✚ Strategia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 - 2030 - adoptată prin H.G. nr. 1440/2022 prin care se urmărește ca toate persoanele infectate cu HIV/SIDA inclusiv cele din cadrul grupurilor vulnerabile cu risc crescut de contactare a infecției HIV printre care și persoanele care își injectează droguri, să aibă acces egal, necondiționat și continuu la servicii de prevenire, tratament, îngrijire medicală centrată pe persoană și servicii sociale.

În anul 2024, implementarea strategiei s-a concretizat prin activități de supraveghere epidemiologică, testare, depistare precoce, tratament și profilaxie, în conformitate cu obiectivele strategice asumate.

- ✚ Strategia națională de sănătate 2023 - 2030 „Împreună pentru sănătate” - adoptată prin H.G. nr.1004/2023, prevede în Planul de acțiune pentru implementarea acesteia, la direcția de acțiune 3.3.3. *Îmbunătățirea performanței serviciilor de prevenire, diagnostic, tratament și monitorizare a hepatitelor virale*, măsura 3.3.3.4 Identificarea grupurilor la risc înalt pentru infecția cu virusuri hepatice și abordarea particularizată a acestora.

În 2024, Strategia Națională de Sănătate „Împreună pentru sănătate” a fost pusă în aplicare prin consolidarea accesului la servicii medicale, inițiative de digitalizare și modernizare a sistemului, precum și prin măsuri pentru susținerea resursei umane din sănătate. Activitățile au inclus cooperarea cu OMS, consultări publice pentru strategiile sectoriale și proiecte pilot menite să reducă inegalitățile în sănătate și să sprijine implementarea obiectivelor strategice ale perioadei 2023-2030.

Obiectivele serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri implementate în România sunt:

- intrarea în contact cu populația aflată în afara rețelei de tratament;
- vigilență și intervenții cu privire la afecțiunile emergente în colectivele marginale aflate în afara rețelelor medicale (vigilență epidemiologică);
- reducerea impactului și consecințelor consumului de droguri: (malnutriție, tulburări ale ritmului somn-veghe, afecțiuni fizico-medicale, psihice, probleme

sociale, destructurare) acoperirea necesităților de bază. Intervenții pentru reacțiile acute cu risc vital;

- diminuarea conflictualității sociale, diminuarea incidentelor judiciare la consumatori și consumatori dependenți;
- facilitarea practicilor de injectare mai sigure la persoanele dependente;
- facilitarea schimbării de la o cale de administrare cu risc crescut la una cu risc minim;
- facilitarea stabilizării consumatorului dependent în scopul inițierii unui tratament adecvat;
- facilitarea motivării consumatorului dependent în scopul inițierii unui tratament adecvat.

Organizarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri

Serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri reprezintă ansamblul de măsuri și acțiuni orientate spre reducerea consecințelor negative individuale și/sau sociale generate de consumul de droguri, fără a avea ca obiectiv principal încetarea totală a consumului de droguri fiind dezvoltate și organizate respectând *Standardele Sistemului Național de Asistență Medicală, Psihologică și Socială a Consumatorilor de Droguri*. În conformitate cu aceste standarde, serviciile de reducere a riscurilor asociate fac parte din primul nivel al sistemului integrat de asistență ce presupune identificarea, atragerea, motivarea și trimiterea consumatorilor de droguri spre serviciile specializate, abordarea necesităților sociale și medicale de bază ale consumatorilor de droguri și coordonarea necesară cu resursele din nivelul 2 și 3.

În anul 2024 serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri au fost implementate de:

- Ministerul Afacerilor Interne prin Agenția Națională Antidrog;
- Ministerul Sănătății prin Institutul Național de Sănătate Publică și prin Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș”;
- Ministerul Justiției prin Administrația Națională a Penitenciarelor;
- Primăria Sectorului 5 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului;
- Asociația Română Anti-Sida (ARAS) prin Centrul de asistență comunitară Titan, Centrul de reducere a riscurilor și tratament substitutiv ARENA și Centrului de asistență comunitară ARDOR.

Finanțarea serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri a fost asigurată prin bugetul instituțiilor publice implicate în implementarea acestor servicii sau prin parteneriatele existente cu organizațiile nonguvernamentale.

Serviciile de reducere a riscurilor

Instruire pentru intervenții de urgență în caz de supradoză și distribuire de naloxonă.

Astfel cum a fost menționat și în rapoartele anterioare, tratamentul cu naloxonă este disponibil doar în unitățile de primiri urgențe și în sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat. Administrarea de naloxonă se face ținându-se cont de protocoalele medicale existente.

Camere de consum supravegheat de droguri

Acest serviciu nu este disponibil în România, iar în perioada de referință nu au fost inițiate demersuri pentru înființarea camerelor de consum supravegheat sau pentru modificarea Legii nr. 143/2000 privind traficul și consumul ilicit de droguri.

Furnizarea de echipament steril de injectare

Programul de schimb de seringi este inclus în programele de reducere a riscurilor și a fost furnizat, preponderent, de către Asociația Română Anti-Sida - ARAS prin centrul fix Titan și pe teren, prin intermediul ambulanțelor sociale sau a lucrătorilor outreach implicați în activitățile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri. Programul de schimb de seringi a fost implementat și de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 prin Echipa mobilă de intervenție pentru persoanele aflate în situații de risc care desfășoară activități de reducere a riscurilor de tip outreach. În anul 2024, 1710 persoane care își injectează droguri au accesat serviciile oferite în cadrul programului de schimb de seringi (88,08 % prin servicii outreach). De asemenea, au fost distribuite, prin 8.660 contacte, 514.760 seringi, dintre care 72.700 de seringi la nivelul centrului fix și 442.060 seringi prin outreach. Numărul seringilor colectate a fost de 164.762 seringi utilizate (164.002 seringi prin servicii outreach, iar 760 în cadrul centrului fix). Materialele auxiliare distribuite persoanelor care își injectează droguri care au beneficiat de programul de schimb de seringi au inclus 30.875 prezervative și 506.990 tampoane dezinfectante.

Furnizarea de servicii de asistență integrată (medico-psiho-socială)

A. Vaccinarea

În România vaccinarea consumatorilor de droguri injectabile este limitată la proiectele desfășurate de organizațiile neguvernamentale care activează în domeniul reducerii riscurilor asociate consumului injectabil de droguri. În anul 2024, 45 persoane care își injectează droguri au fost vaccinate împotriva hepatitei de tip A și B în cadrul programelor de reducere a riscurilor desfășurate de ARAS.

B. Testarea

Testarea pentru HIV, hepatita de tip B și hepatita de tip C are acoperire națională fiind realizată preponderent în rețeaua de unități specializate ale Ministerului Sănătății. Testarea pentru HIV este gratuită, în unitățile direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și în maternități, pentru toate categoriile de populație, indiferent de calitatea de asigurat sau neasigurat, costurile fiind acoperite de Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV. Testarea pentru hepatita de tip B

(screening Ag HBs) și hepatita de tip C (Anti HVC) este gratuită doar pentru persoanele care au calitatea de asigurat. Persoanele care își injectează droguri beneficiază de testare pentru boli infecțioase (HIV, VHC și VHB) la accesarea serviciilor de dezintoxicare și a celor de menținere a abstenenței cu agoniști oferite în cadrul unităților Ministerului Sănătății care furnizează servicii de asistență specializată.

Conform datelor publicate de Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”- Departamentul de Monitorizare și Evaluare HIV/SIDA, în 2024, 59 de persoane dintre cazurile nou diagnosticate aveau, ca mod de transmitere, consumul de droguri injectabile. Toți cei 59 de pacienți au fost testați pentru hepatita virală de tip B (2 pozitivi), pentru hepatita virală de tip C (26 pozitivi), pentru hepatita virală de tip B și hepatita virală de tip C (5 pozitivi), pentru tuberculoză (12 pozitivi) și pentru boli cu transmitere sexuală (11 pozitivi).

Datele furnizate de Administrația Națională a Penitenciarelor cu privire la testarea bolilor infecțioase la foștii consumatori de droguri din unitățile penitenciare pot fi găsite în capitolul 8- Situația drogurilor în sistemul penitenciar.

C. Tratamentul bolilor infecțioase

Astfel cum a fost menționat și în anii anteriori, tratamentul cu antiretroviral pentru persoanele infectate cu HIV se administrează gratuit, costurile fiind suportate de bugetul Ministerului Sănătății prin programul național dedicat. În cazul tratamentului pentru hepatita de tip B și hepatita de tip C, situația diferă prin faptul că oferirea gratuită a tratamentului este condiționată de statutul de asigurat al pacientului.

Informațiile despre tratamentul asigurat în unitățile penitenciare pentru bolile infecțioase asociate consumului de droguri, se găsesc în capitolul 8 *Situația drogurilor în sistemul penitenciar*.

D. Consiliere sexuală și distribuție de prezervative

Activitățile desfășurate pe problematica reducerii riscurilor asociate consumului de droguri includ informarea și educarea consumatorilor de droguri injectabile în privința infecțiilor cu transmitere sexuală. În anul 2024, au fost distribuite 30.875 prezervative, de 2,35 ori mai puține comparativ cu anul 2023 (72.514 prezervative).

8. SITUAȚIA DROGURILOR ÎN SISTEMUL PENITENCIAR

Prioritățile actuale ale Administrației Naționale a Penitenciarelor subscriu normelor europene în domeniu, autoritatea centrală având responsabilitatea de a se asigura că supravegherea și tratamentul deținuților sunt în conformitate cu principiile statului de drept și că perioada detenției este utilizată pentru a pregăti persoanele pentru viața în afara închisorii, după liberare.

În anul de referință, rețeaua unităților penitenciare din România nu a suferit modificări, păstrând în componența sa 34 penitenciare (19 penitenciare cu regim semideschis și deschis, 14 penitenciare cu regim închis și maximă siguranță, 1 penitenciar pentru femei), 2 centre de detenție, 2 centre educative și 6 penitenciare-spital.

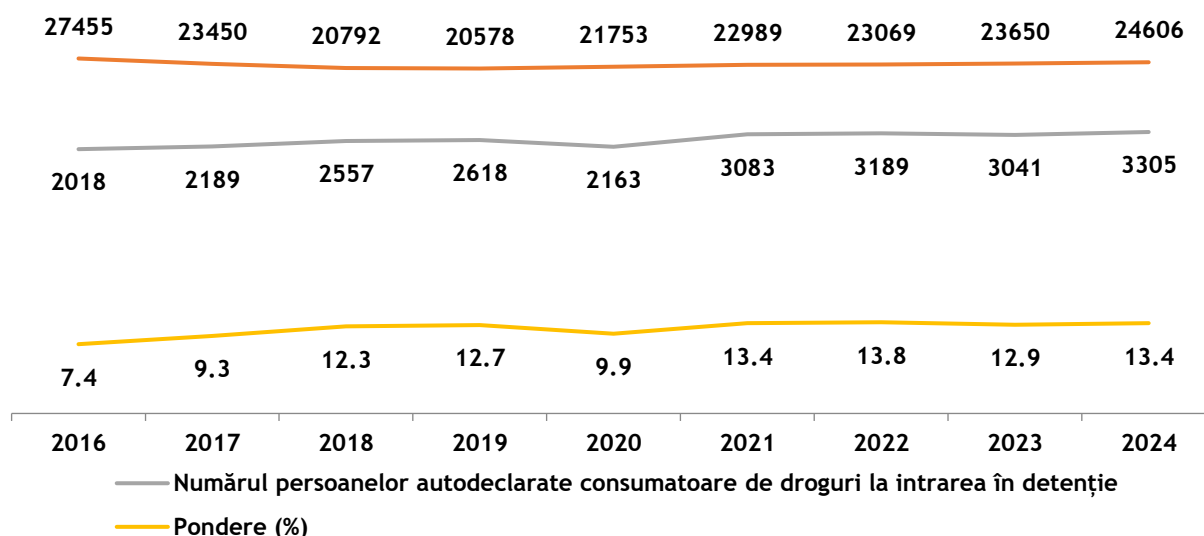
Chiar dacă s-au înregistrat progrese în ultimii ani în domeniul modernizării și extinderii infrastructurii fizice, supraaglomerarea regăsită la nivelul sistemului penitenciar determină încă dificultăți în planul reintegrării sociale, a aplicării regimurilor diferențiate de detenție și a menținerii unui climat optim de conviețuire în cadrul populației carcerale, conform raportului anual de activitate al Administrației Naționale a Penitenciarelor.

8.1. Consumul de droguri în sistemul penitenciar

Potrivit datelor furnizate de Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP), situația consumului de droguri în rândul persoanelor private de libertate în anul 2024 reflectă o creștere a numărului de persoane care se autodeclară consumatori la intrarea în detenție, menținând totodată un nivel redus al consumului declarat sau depistat în perioada executării pedepsei.

În anul 2024, 3305 persoane private de libertate s-au autodeclarat consumatori de droguri la momentul intrării în penitenciar, reprezentând 13,4% din populația totală aflată în custodia ANP. Comparativ cu anul precedent, acest indicator înregistrează o creștere de 8,7%.

Grafic 8.79: Evoluția numărului și procentului persoanelor private de libertate care se autodeclară consumatoare de droguri la intrare, comparativ cu cea a populației penitenciare, în perioada 2016-2024

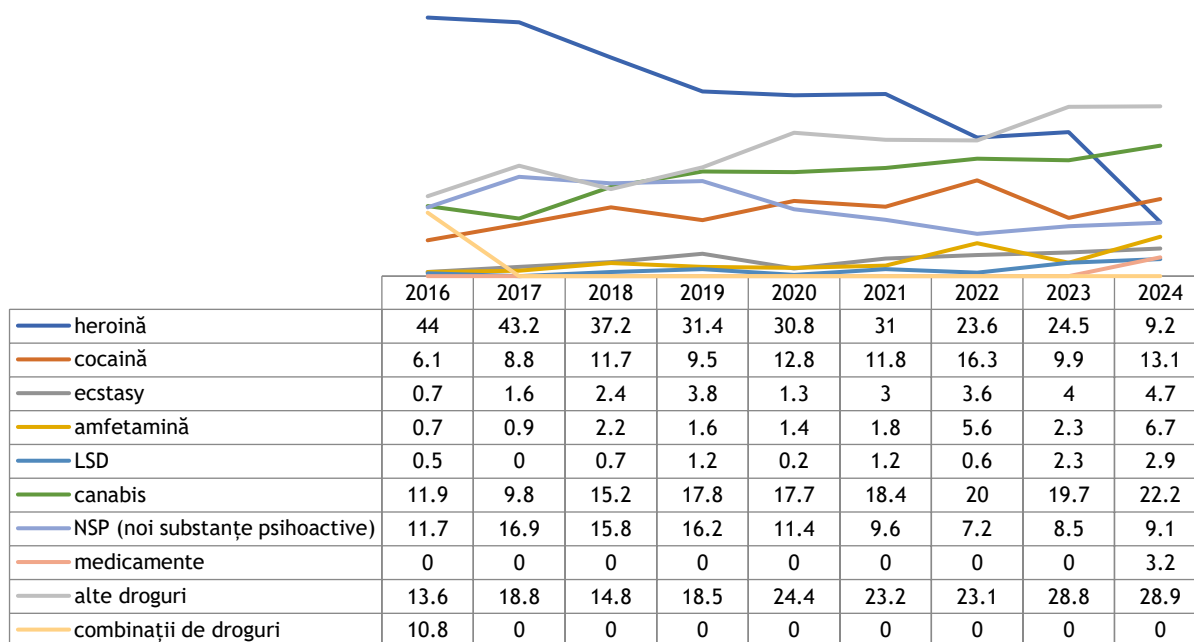


Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Principalele tipuri de droguri declarate de deținuți la intrarea în unitățile penitenciare, ca substanță principală de consum, sunt:

- canabisul - 22,2% dintre persoanele care se autodeclară consumatori;
- cocaina - 13,1%;
- categoria „alte droguri” - 28,9%, fără specificarea tipului de substanță.

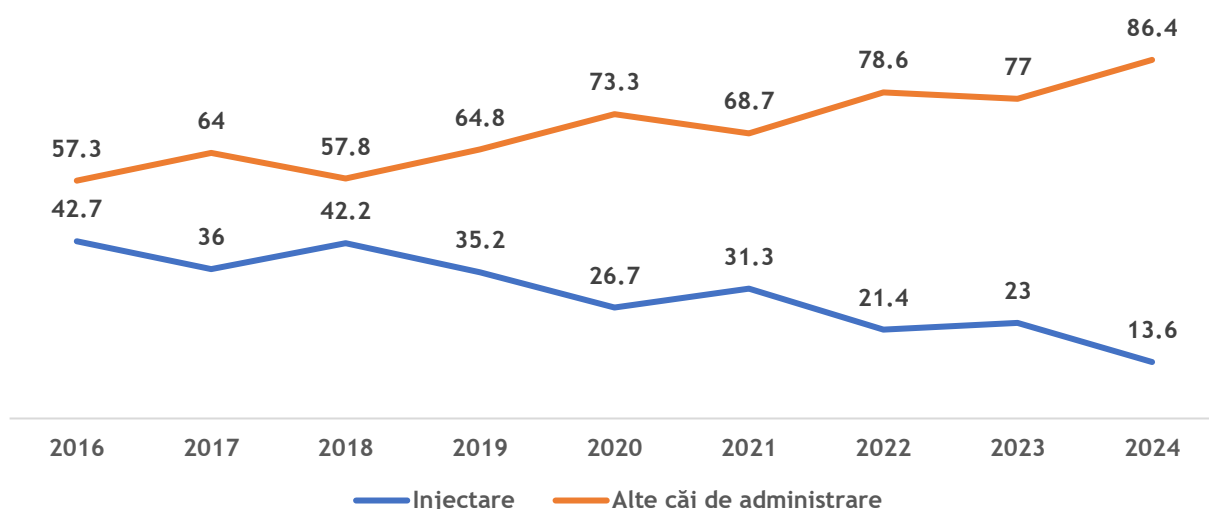
Grafic 8.80: Distribuția procentuală a persoanelor autodeclarate consumatoare, după tipul de drog consumat la intrare (2016-2024)



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Datele ANP indică, de asemenea, o scădere continuă a consumului prin injectare, tendință înregistrată începând cu anul 2018 și care în 2024 a atins cel mai redus nivel din perioada 2009-2024.

Grafic 8.81: Evoluția consumului de droguri prin injectare în rândul persoanelor private de libertate (2016-2024)



Sursă: Administrația Națională a Penitenciarelor

În ceea ce privește consumul în timpul detenției, în anul 2024:

- doar 1 persoană a declarat consumul de droguri pe durata executării pedepsei (față de 36 în 2023);
- 44 de persoane au fost identificate ca având consum recent de droguri în detenție în urma testării toxicologice (față de 11 în 2023).

Aceste date evidențiază un nivel redus al consumului activ în penitenciar, în timp ce profilul de consum raportat la intrarea în custodie rămâne un indicator important pentru planificarea intervențiilor de sănătate și reintegrare.

8.2. Intervenții medicale asociate consumului de droguri în mediul penitenciar

Datele furnizate de Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP) pentru anul 2024 evidențiază situația problemelor de sănătate asociate consumului de droguri în rândul persoanelor private de libertate, cu accent pe bolile infecțioase, tratamentele administrate și serviciile de suport psihiatric.

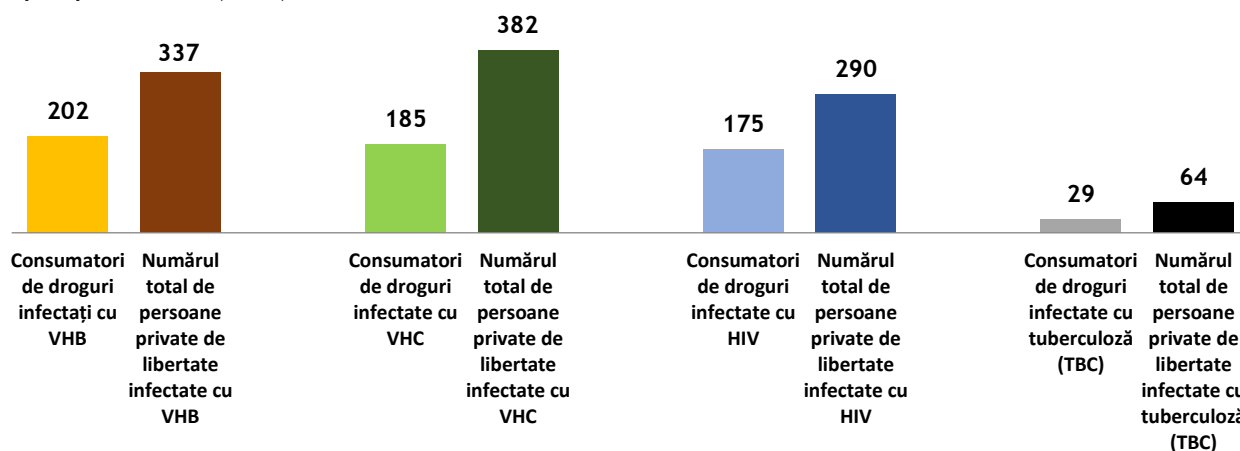
La nivelul populației penitenciare din România, la sfârșitul anului 2024 au fost identificate următoarele categorii de boli infecțioase:

- 337 persoane infectate cu virusul hepatitic B (VHB);
- 382 persoane infectate cu virusul hepatitic C (VHC);
- 290 persoane infectate cu HIV;
- 64 persoane diagnosticate cu tuberculoză (TBC).

Dintre acestea, o proporție semnificativă este reprezentată de persoane care consumă sau au antecedente de consum de droguri. Ponderea persoanelor consumatoare în rândul celor diagnosticate cu boli infecțioase este următoarea:

- 48,4% în populația infectată cu VHC;
- 59,9% în populația infectată cu VHB;
- 60,3% în populația infectată cu HIV;
- 45,3% în populația diagnosticată cu tuberculoză.

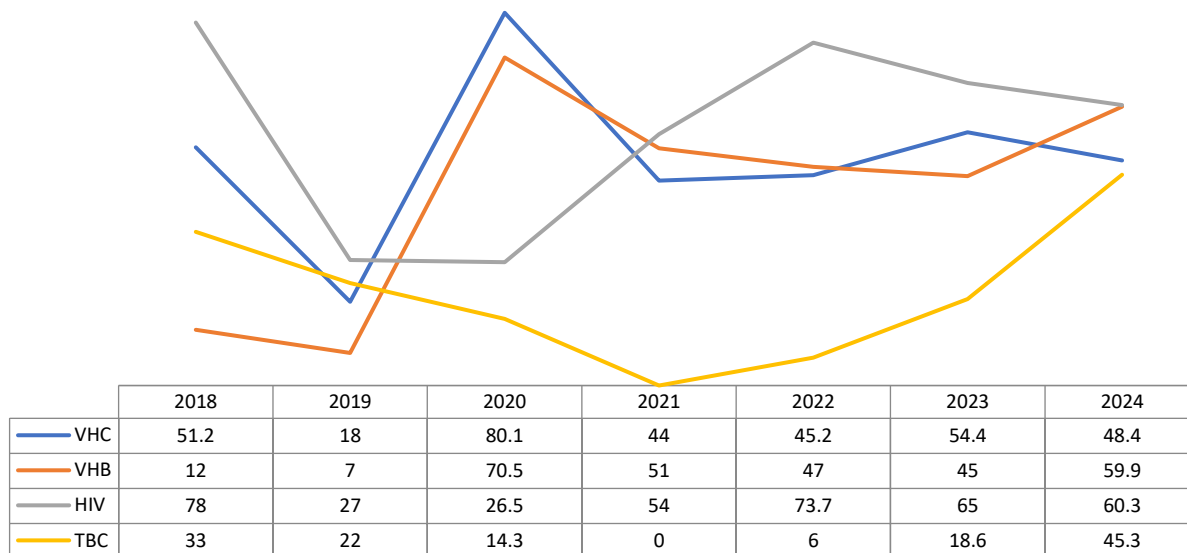
Grafic 8.82: Numărul persoanelor private de libertate consumatoare de droguri, diagnosticate cu boli infecțioase, după tipul de virus (2024)



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Evoluția în timp a ponderii consumatorilor în rândul persoanelor cu boli infecțioase indică o menținere a unor niveluri ridicate, care justifică monitorizarea continuă și furnizarea de intervenții adecvate în mediul penitenciar.

Grafic 8.83: Proporția consumatorilor de droguri în populația cu boli infecțioase din penitenciare (2018-2024)



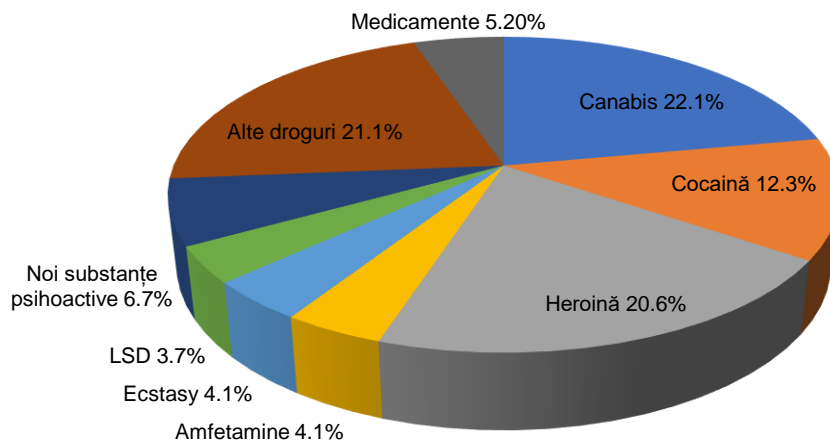
Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

În ceea ce privește tratamentele administrate în 2024 persoanelor consumatoare de droguri identificate cu boli infecțioase, ANP raportează:

- 180 persoane au urmat tratament pentru infecția VHC;
- 89 persoane au primit tratament pentru infecția VHB;
- 175 persoane au beneficiat de terapie antiretrovirală pentru HIV;
- 29 persoane au fost tratate pentru tuberculoză.

În decursul anului 2024, 1693 persoane consumatoare sau cu antecedente de consum au beneficiat de tratament psihiatric, cele mai frecvente diagnostice fiind tulburările de somn, tulburările de personalitate și tulburările anxioase.

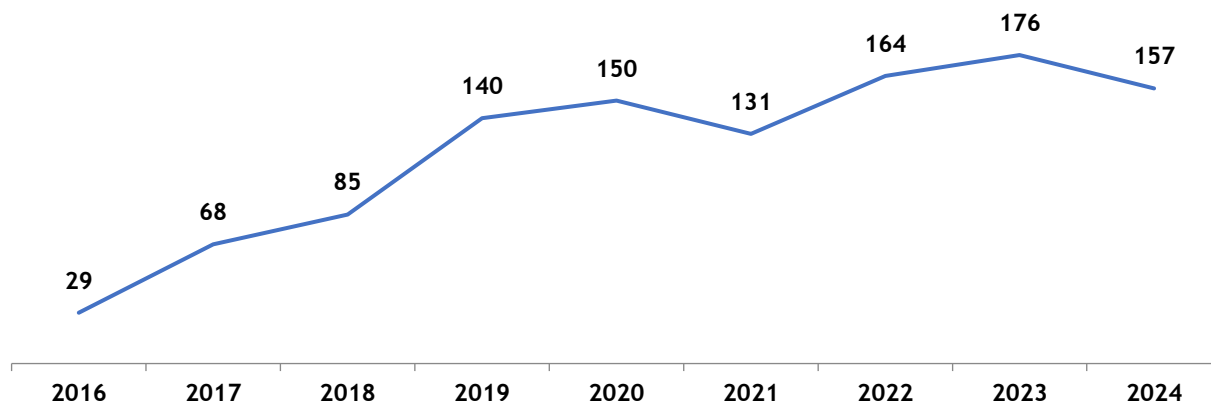
Grafic 8.84: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de tratament psihiatric, după tipul de drog consumat (2024)



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

Programul de menținere a abstenenței prin terapie de substituție cu opioide (OST) care a utilizat metadonă a fost accesat de 157 de beneficiari.

Grafic 8.85: Evoluția numărului de beneficiari ai programului de substituție cu metadonă, în perioada 2016-2024



Sursa: Administrația Națională a Penitenciarelor

În ceea ce privește decesele survenite în detenție, ANP raportează că în anul 2024:

- nu au fost înregistrate decese prin supradoză,
- nu au fost raportate decese cauzate de complicații ale consumului cronic,
- nu au fost înregistrate decese determinate de violență sub influența drogurilor.

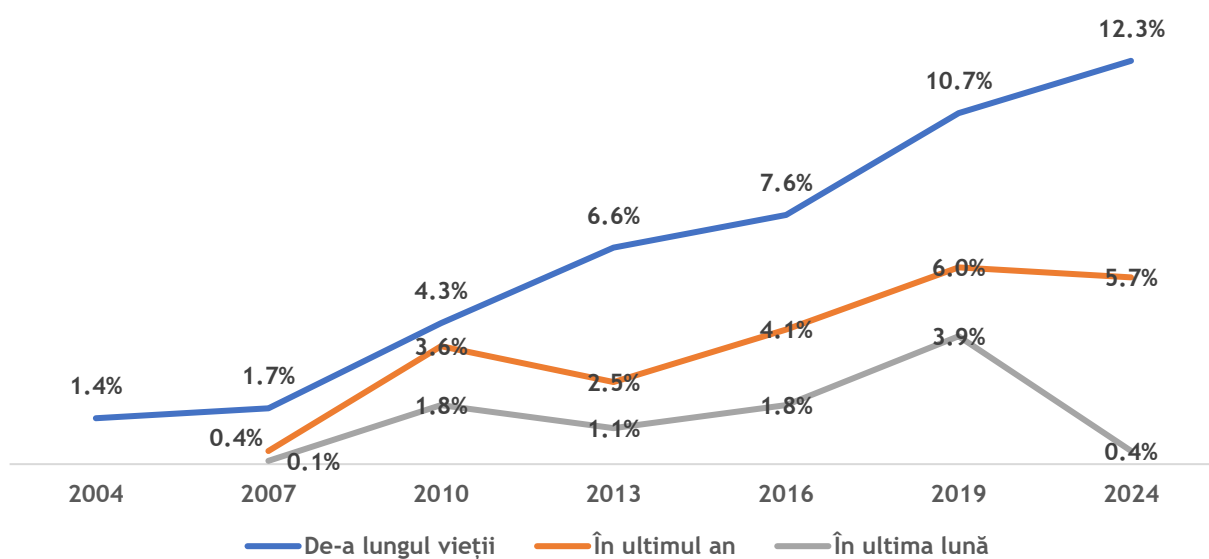
Aceste rezultate se mențin în linia trendului observat în anii precedenți, indicând un nivel efectiv de control și monitorizare a fenomenului în mediul penitenciar.

9. CONCLUZII

Consumul de-a lungul vieții în populația generală înregistrează o creștere. Cu toate acestea, aplatizarea sau chiar reducerea consumului recent și a celui actual semnalizează o încetinire a ratelor de creștere a prevalențelor la nivelul populației generale.

Unele tipuri de droguri ilicite sunt mai puțin consumate în comparație cu anul 2019, pentru altele consumul crește - mai ales cel recent și actual. Luând în considerare ultimele două tipuri de consum, putem observa evoluțiile recente. Astfel, stimulanzii (cocaină, Ecstasy/MDMA și amfetaminele) cunosc rate crescute ale prevalențelor, dar și prevalențele consumului de cannabis și de NSP scade toate cele trei ferestre de timp analizate, atât în populația generală cât și în cea tânără.

Grafic 9.86: Tendințe ale consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, analiză comparativă 2004 – 2024



Sursa: GPS

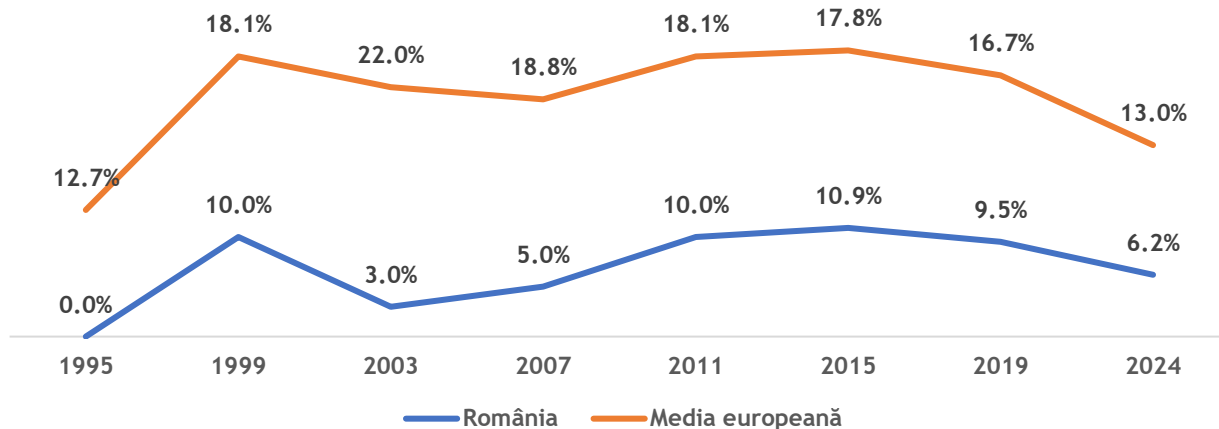
La nivelul populației tinere ratele de creștere ale consumului de droguri ilicite s-au temperat. Astfel, comparativ cu anul 2019 consumul recent și cel actual au scăzut marginal, cel de-a lungul vieții are o creștere de la 18,10% la 18,50%. Creșterea ultimului tip de consum exprimă un efect cumulativ destul de mic la nivelul populației, dat tocmai de scăderile consumului recent și actual.

În spatele acestor modificări există schimbări mai ample dacă luăm în considerare prevalențele consumului distribuit pe sexe. Astfel toate tipurile de consum ale femeilor tinere au crescut, spre deosebire de prevalențele consumului bărbaților tineri care au scăzut în anul 2024 comparativ cu anul 2019.

În cazul adolescenților de 16 ani prevalențele consumului de-a lungul vieții de droguri ilicite (cannabis, heroină, cocaină, crack, ecstasy, amfetamine și metamfetamine) au scăzut de la 9,5% la 6,2% în 2024, comparativ cu 2019. Scăderi importante, în cazul adolescenților sunt și pentru celelalte intervale de consum (recent și actual), ambele cunoscând reduceri importante. Față de studiile anterioare, la această vârstă, observăm o apropiere a prevalențelor la consumul de droguri în cazul băieților și fetelor, diferențele de gen față de studiile anterioare unde băieții experimentau în procent mai ridicat

consumul de droguri, estompându-se. Ca și în studiile anterioare, consumul de-a lungul vieții de droguri ilicite la adolescenți în România comparativ cu media europeană, ea însăși pe o tendință descendentă, este mai scăzut, 6,2% față de 13% (Europa).

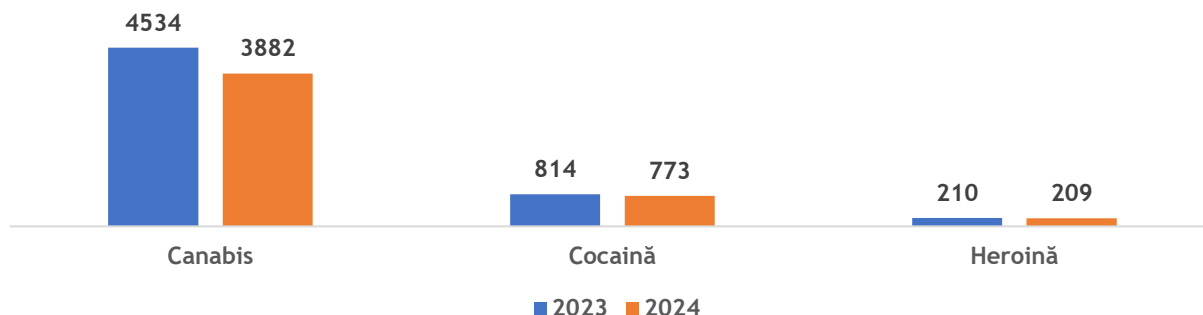
Grafic 9.87: Tendințe ale consumului oricărui tip de drog ilicit în populația școlară, analiză comparativă 1995 - 2024



Sursa: ESPAD

În ceea ce privește reducerea ofertei de droguri capturile de canabis, chiar dacă înregistrează o scădere în anul 2024, continuă să reprezinte cele mai multe capturi la nivel național. Capturile de cocaină se mențin la un nivel similar cu cel înregistrat în anul anterior. Aceeași situație se observă și în cazul capturilor de heroină, fiind înregistrată cea mai mică valoare din ultimii 10 ani.

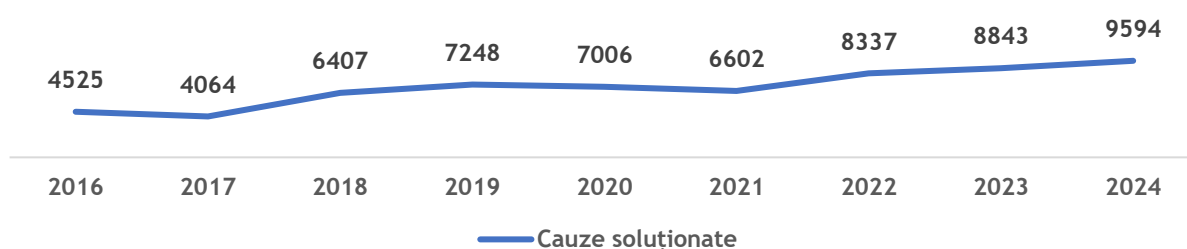
Grafic 9.88: Evoluția capturilor de canabis, cocaină, heroină, analiză comparative 2023 - 2024



Sursa: Direcția de Combatere a Criminalității Organizate - Inspectoratul General al Poliției Române

Analiza datelor cu privire la infraționalitatea asociată consumului de droguri ne arată o creștere a cauzelor soluționate de către Direcția de Investigare a Infrațiilor de Criminalitate Organizată și Terorism.

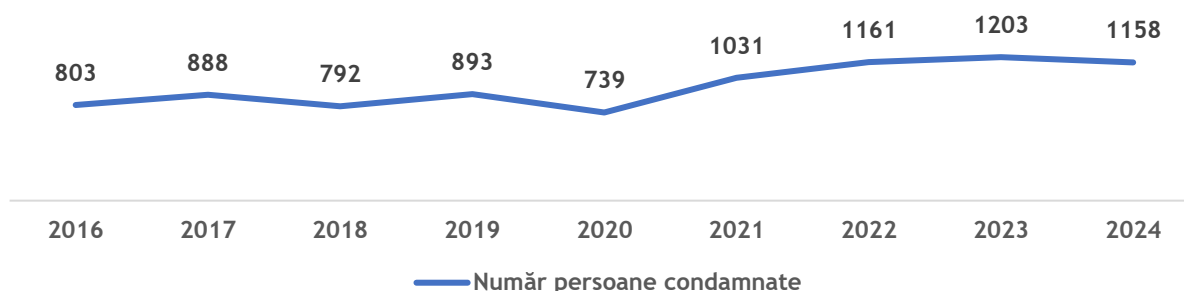
Grafic 9.89: Evoluția cauzelor soluționate, analiză comparativă 2016 - 2024



Sursa: Direcția de Investigare a Infrațiilor de Criminalitate Organizată și Terorism

Conform datelor oferite de Consiliul Superior al Magistraturii observăm că numărul persoanelor condamnate se menține la o valoare similară cu cea înregistrată în ultimii doi ani.

Grafic 9.90: Evoluția numărului de persoane condamnate, analiză comparativă 2016 - 2024



Sursa: Consiliul Superior al Magistraturii

În ultimii zece ani, prevenirea consumului de droguri în România a cunoscut schimbări semnificative, prin politici publice mai proactive, modificări legislative și metode educaționale interactive.

În 2024, România a desfășurat activități inovatoare de prevenire a consumului de droguri, vizând creșterea conștientizării și implicarea activă a tinerilor.

Programe educaționale interactive: ateliere în școli folosind metode moderne (jocuri de rol, simulări) pentru dezvoltarea gândirii critice și a abilităților de luare a deciziilor.

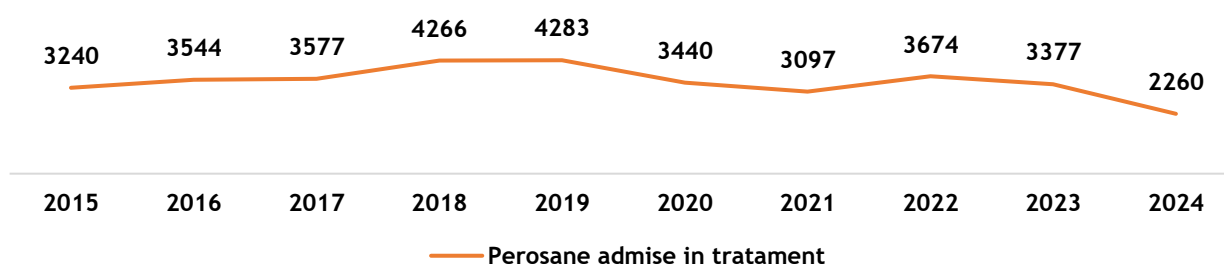
Campanii de conștientizare online: mesaje creative și materiale video pe rețelele sociale, adaptate pentru a atrage atenția tinerilor și a stimula dialogul deschis despre consumul de droguri.

Colaborări intersectoriale: implicarea educației, sănătății și justiției pentru dezvoltarea de intervenții integrate; organizarea de evenimente comunitare care combină sport, artă și educație pentru transmiterea mesajelor preventive într-un mod atractiv.

În ansamblu, programele și campaniile au fost orientate spre dezvoltarea emoțională și socială a tinerilor, combinând educația, informarea și implicarea activă pentru prevenirea consumului de droguri.

Asistența persoanelor consumatoare de droguri, conform indicatorului admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri, înregistrează, în anul 2024, cea mai mică valoare din ultimii 10 ani.

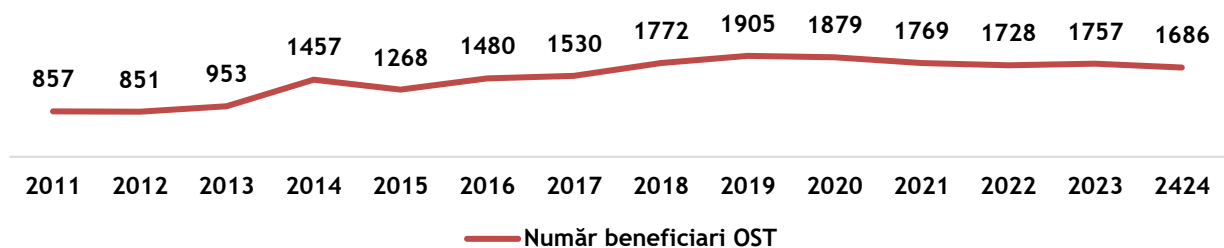
Grafic 9.91: Evoluția numărului de persoane consumatoare de droguri admise la tratament, analiză comparativă 2015 - 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

În ceea ce privește persoanele admise la tratament de substituție cu metadonă (OST) se înregistrează de asemenea o scădere a beneficiarilor ce au accesat acest tip de program.

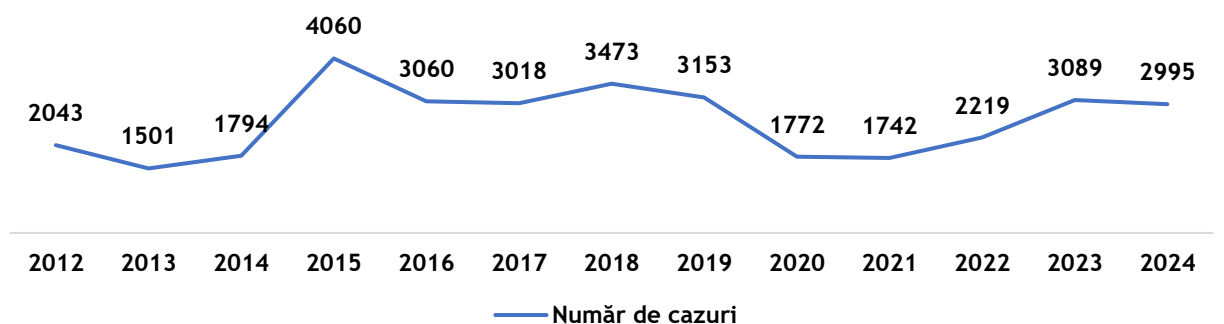
Grafic 9.92: Evoluția numărului de beneficiari ale programului de substituție cu metadonă, analiză comparativă 2011 - 2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Evoluția cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri ne arată aceeași tendință de scădere în ceea ce privește numărul cazurilor raportate de către Unitățile de Primiri Urgențe.

Grafic 9.93: Evoluția cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri, analiză comparativă 2012 - 2024



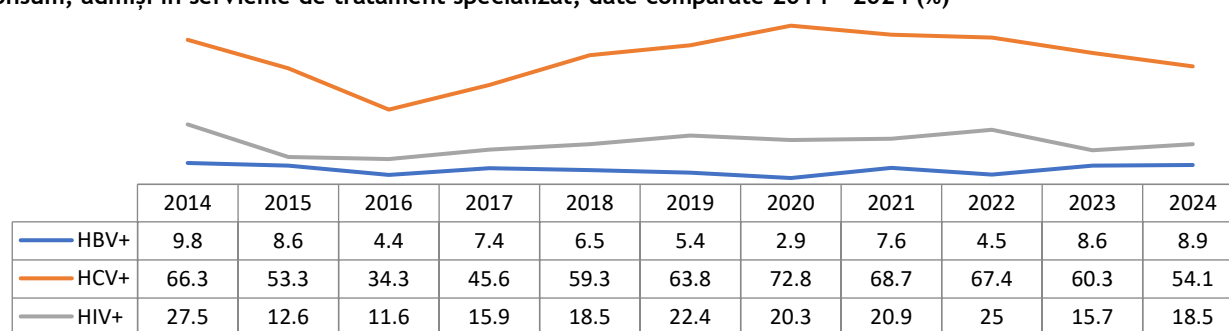
Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Prevalența infecțiilor cu HIV, VHB și VHC, determinată pe baza statutului serologic declarat de beneficiarii serviciilor, a înregistrat variații semnificative în 2024 pentru infecțiile cu HIV și VHC.

Astfel, prevalența infecției cu HIV a crescut cu 17,83%, de la 15,7% în 2023 la 18,5% în 2024, în timp ce prevalența infecției cu VHC a scăzut cu 10,3%, de la 60,3% la 54,1%.

Prevalența infecției cu VHB nu prezintă diferențe semnificative.

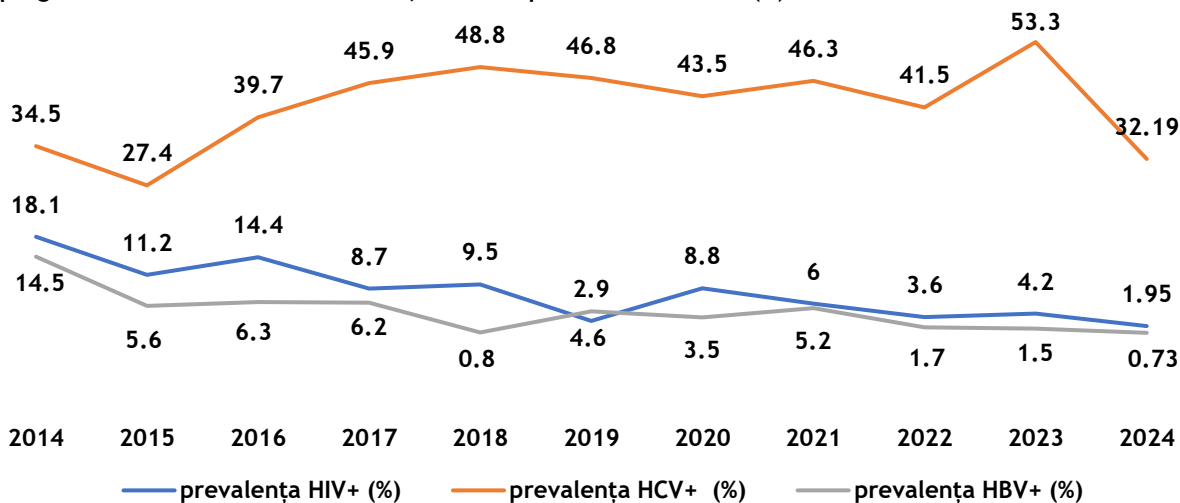
Grafic 9.94: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2014 - 2024 (%)



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Prevalența bolilor infecțioase asociate consumului de droguri injectabile, rezultate în urma testării persoanelor care își injectează droguri înscrise în programele de reducere a riscurilor derulate în 2024, înregistrează scăderi în cazul HIV, hepatitei virale de tip C și hepatitei virale de tip B. Cea mai mare scădere se înregistrează în cazul hepatitei virale de tip C. Aceste constatări pot indica o tendință descendentă a infecțiilor virale transmise prin sânge în cadrul acestei populații cu risc ridicat, reflectând posibil impactul pozitiv al intervențiilor de reducere a riscurilor și îmbunătățirea accesului la servicii de testare și prevenire.

Grafic 9.95: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2014 - 2024 (%)

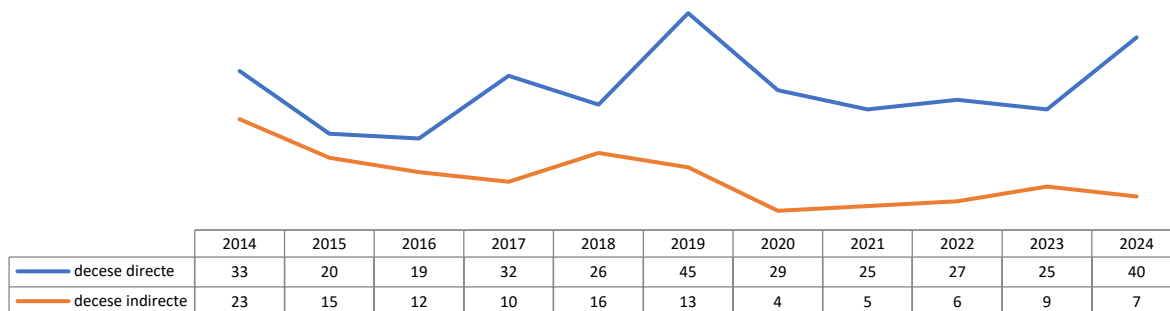


Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Situația deceselor ca urmare a consumului de droguri, înregistrate la nivel național, în anul 2024, evidențiază următoarele concluzii:

- 40 de cazuri de decese asociate direct consumului de droguri, reprezentând o creștere de 60% față de anul precedent;
- 7 cazuri de decese asociate indirect consumului de droguri, marcând o scădere cu 22,2% față de anul precedent;
- Ca și în anii precedenți, cazurile din București reprezintă majoritatea cazuisticii deceselor asociate consumului de droguri, 28 din cele 47 de cazuri fiind raportate de INML București;
- Opiaceele continuă să domine peisajul drogurilor ilegale din România, cauzând cele mai multe decese asociate direct consumului de droguri, dar calea de administrare nu mai este preponderent injectabilă;
- Drogurile cu cel mai mare efect tanatogen continuă să fie din categoria opiaceelor, uneori în asociere cu benzodiazepine;
- În absența accesului la datele potențiale furnizate de Registrul General de Mortalitate, este foarte probabil ca mortalitatea indirectă să se situeze la niveluri semnificativ mai ridicate.

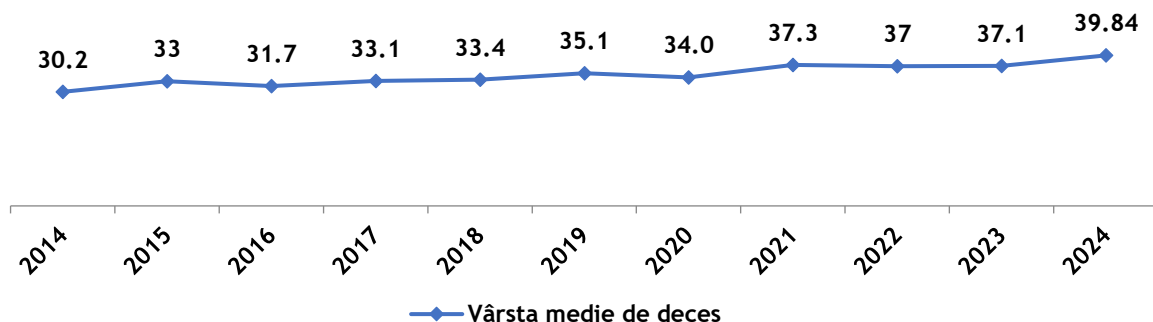
Grafic 9.96: Distribuția cazurilor de deces asociate consumului de droguri, pe tipuri de decese (directe, indirecte), date comparate 2014-2024



Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală.

Pentru toate cazurile de deces (atât directe, cât și indirecte) asociate consumului de droguri, vârsta medie de deces a fost de 39,84 ani, reprezentând o stabilizare la un nivel similar cu cel observat în anul precedent (37,12 ani). După cum se poate observa, aceasta este cea mai mare vârstă medie de deces înregistrată.

Grafic 9.97: Evoluția vârstei medii în cazul deceselor (directe și indirecte) asociate consumului de droguri, date comparate 2002-2024



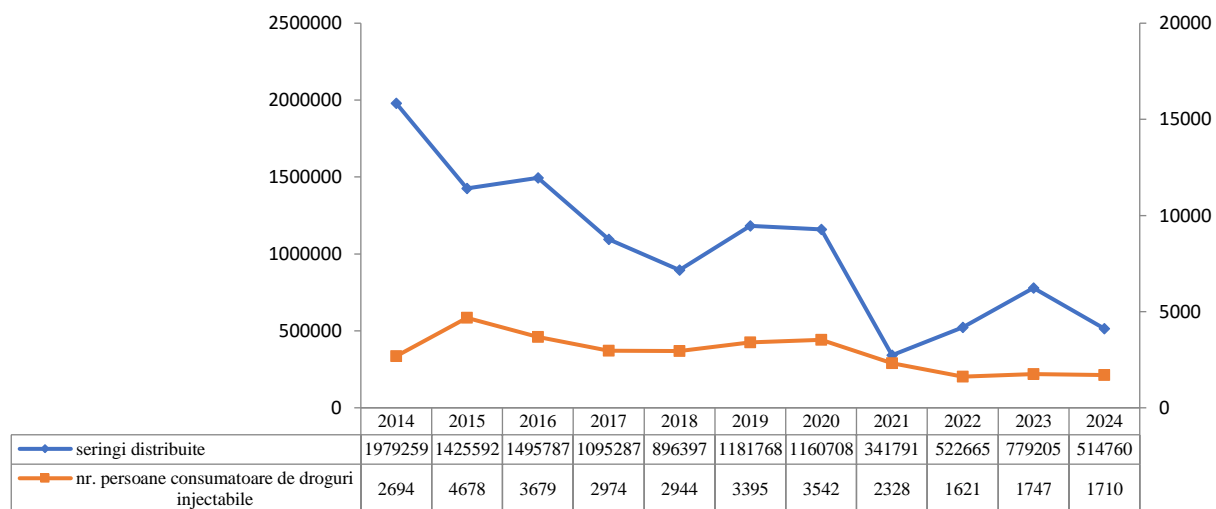
Sursa: Institutul Național de Medicină Legală București și Consiliul Superior de Medicină Legală

În continuare, rămâne valabilă ipoteza conform căreia numărul deceselor direct asociate consumului de droguri înregistrate în 2024 reflectă, în mare parte, neidentificarea corespunzătoare a cazurilor și, implicit, sub-raportarea acestora.

În anul 2024, intoxicațiile cu opiacee au reprezentat 47,5% din decesele direct asociate consumului de droguri. Acest procent este semnificativ mai mic comparativ cu anul 2018, când opiaceele au contribuit în proporție de 98 % în astfel de cazuri. Scăderea este în concordanță cu diversitatea crescândă a substanțelor identificate în aceste cazuri, printre care: cocaina (4 cazuri), catinoanele sintetice (4 cazuri), ketamina (1 caz), MDMA (1 caz), amfetamine/metamfetamine (2 cazuri), alte substanțe, cum ar fi benzodiazepinele și medicația psihiatrică.

Numărul de seringi sterile distribuite persoanelor care injectează droguri înregistrate în programul de schimb de seringi implementat în anul 2024 a scăzut cu 33,9 % față de anul precedent. Numărul beneficiarilor a rămas relativ stabil în ultimii doi ani, cu o ușoară scădere. Numărul de seringi distribuite per beneficiar a scăzut cu 32,5 % față de 2023, de la 446 de seringi per beneficiar la 301 de seringi per beneficiar.

Grafic 9.98: Evoluția numărului de seringi distribuite și a numărului de beneficiari unici, în perioada 2014-2024



Sursa: Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor

Analiza situației drogurilor în România evidențiază faptul că fenomenul continuă să se afle într-o dinamică accelerată, influențată de schimbări în modelele de consum, apariția substanțelor noi cu potențial psihoactiv, precum și de evoluțiile socio-economice și tehnologice recente. În cursul anului 2024, au fost inițiate și implementate măsuri instituționale menite să îmbunătățească coordonarea intersectorială și eficiența politicilor publice în domeniul drogurilor. Aceste schimbări au vizat, în principal:

- clarificarea rolurilor și responsabilităților actorilor implicați în prevenire, tratament, reducerea riscurilor și aplicarea legii;
- întărirea mecanismelor de cooperare între structurile din domeniul sănătății, justiției, educației și afacerilor interne;
- integrarea mai coerentă a abordării de sănătate publică în politicile naționale privind drogurile;
- dezvoltarea capacității instituționale pentru monitorizarea timpurie a tendințelor emergente.

Aceste evoluții instituționale creează premise favorabile pentru un răspuns mai adaptat și mai sustenabil la provocările actuale și viitoare generate de consumul și traficul de droguri.

Rezultatele prezentului raport subliniază, totodată, limitele actuale ale sistemului de colectare și analiză a datelor, care afectează capacitatea de a formula politici bazate pe dovezi solide. În acest sens, se impune:

- armonizarea metodologiilor de colectare a datelor la nivel național, pentru a asigura comparabilitatea și continuitatea seriilor statistice;
- digitalizarea și interconectarea bazelor de date relevante, cu respectarea standardelor de protecție a datelor cu caracter personal;

- creșterea frecvenței și acurateții raportărilor din domeniile sănătății, educației și aplicării legii;
- consolidarea capacității analitice prin formarea specialiștilor și utilizarea instrumentelor moderne de analiză;
- integrarea mai sistematică a datelor calitative și a cercetărilor sociologice în procesul de evaluare.

Pentru a răspunde eficient evoluțiilor fenomenului drogurilor, este esențial ca reformele instituționale și îmbunătățirile sistemului de date să fie susținute printr-o viziune strategică pe termen mediu și lung. Aceasta ar trebui să includă:

- orientarea politicilor către prevenire timpurie și intervenții bazate pe dovezi;
- adaptarea rapidă la apariția noilor substanțe și modele de consum;
- utilizarea datelor ca instrument central în procesul decizional;
- evaluarea periodică a impactului măsurilor implementate.

În concluzie, anul 2024 a marcat un pas important în consolidarea răspunsului național la problematica drogurilor. Continuarea acestui demers necesită coerență instituțională, investiții susținute în sistemele de date și o abordare integrată, centrată pe sănătatea publică și siguranța comunității.

10. LISTĂ GRAFICE

Grafic 4.1: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024.....	14
Grafic 4.2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024.....	15
Grafic 4.3: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	16
Grafic 4.4: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	17
Grafic 4.5: Prevalența consumului de heroină în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	18
Grafic 4.6: Prevalența consumului de heroină în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	19
Grafic 4.7: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	20
Grafic 4.8: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	20
Grafic 4.9: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	21
Grafic 4.10: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	22
Grafic 4.11: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024 ..	23
Grafic 4.12: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	23
Grafic 4.13: Prevalența consumului de NSP în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	24
Grafic 4.14: Prevalența consumului de NSP în populația 15-34 ani, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019 - 2024	25
Grafic 4.15: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici în populația generală, în funcție de perioada de timp analizată, analiză comparativă 2019-2024	26
Grafic 4.16: Prevalența consumului de catinone sintetice în funcție de populația analizată	26
Grafic 4.17: Prevalența consumului oricărui drog ilicit în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	28
Grafic 4.18: Prevalența consumului oricărui drog ilicit de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	29
Grafic 4.19: Prevalența consumului oricărui drog ilicit în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024.....	29
Grafic 4.20: Prevalența consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, în ultimul an și în ultima lună, analiză comparativă 2019 - 2024	30

Grafic 4.21: Evoluția prevalenței consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024	31
Grafic 4.22: Prevalența consumului de canabis de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	31
Grafic 4.23: Prevalența consumului de canabis în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	32
Grafic 4.24: Prevalența consumului de heroină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	32
Grafic 4.25: Prevalența consumului de heroină de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024.....	32
Grafic 4.26: Prevalența consumului de heroină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	33
Grafic 4.27: Prevalența consumului de cocaină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	34
Grafic 4.28: Prevalența consumului de cocaină de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024.....	34
Grafic 4.29: Prevalența consumului de cocaină în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	35
Grafic 4.30: Prevalența consumului de crack în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	35
Grafic 4.31: Prevalența consumului de crack de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	35
Grafic 4.32: Prevalența consumului de crack în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	36
Grafic 4.33: Evoluția prevalenței consumului de cocaină și crack de-a lungul vieții în rândul elevilor de 16 ani, analiză comparativă 2003-2024	37
Grafic 4.34: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	37
Grafic 4.35: Evoluția prevalenței consumului de Ecstasy în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024	38
Grafic 4.36: Prevalența consumului de Ecstasy de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	38
Grafic 4.37: Prevalența consumului de Ecstasy în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	39
Grafic 4.38: Prevalența consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	39
Grafic 4.39: Evoluția prevalenței consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, 2003-2024	40

Grafic 4.40: Prevalența consumului de amfetamine de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	40
Grafic 4.41: Prevalența consumului de amfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024.....	41
Grafic 4.42: Prevalența consumului de metamfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, analiză comparativă 2019 - 2024.....	41
Grafic 4.43: Prevalența consumului de metamfetamine de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	41
Grafic 4.44: Prevalența consumului de metamfetamine în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	42
Grafic 4.45: Prevalența consumului de NSP în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, analiză comparativă 2019 - 2024	42
Grafic 4.46: Prevalența consumului de NSP de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	43
Grafic 4.47: Prevalența consumului de NSP în rândul elevilor de 16 ani, în funcție de consumul de-a lungul vieții și în ultimul an, diferențiată pe sexe, analiză comparativă 2019 - 2024	43
Grafic 4.48: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	44
Grafic 4.49: Prevalența consumului de catinone sintetice de-a lungul vieții în România comparativ cu media europeană, 2024	44
Grafic 5.50: Tendințe privind cantitatea confiscată în funcție de tipul de cannabis 2020 - 2024	46
Grafic 5.51: Tendințe privind numărul total de capturi de cannabis 2020 - 2024.....	46
Grafic 5.52: Tendințe privind cantitatea de cocaină confiscată (kg) 2020 - 2024	47
Grafic 5.53: Tendințe privind numărul total de capturi de cocaină 2020 - 2024.....	47
Grafic 5.54: Tendințe privind cantitatea de heroină confiscată (kg) 2020 - 2024	48
Grafic 5.55: Tendințe privind numărul total al capturilor de heroină 2020 - 2024	48
Grafic 5.56: Tendințe privind cantitatea de droguri sintetice confiscate (kg) 2020 - 2024	49
Grafic 5.57: Tendințe privind numărul total al capturilor de droguri sintetice 2020 - 2024	50
Grafic 5.58: Dinamica situației dosarelor penale instrumentate de parchete între 2016 și 2024	50
Grafic 5.59: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024.....	51
Grafic 5.60: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 2 din Legea 143/2000 și a ponderii acestui indicator din totalul persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024.....	51
Grafic 5.61: Evoluția numărului de persoane condamnate pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 4 din Legea 143/2000 și a ponderii prin raportare la numărul total al	

persoanelor condamnate pentru săvârșirea de infracțiuni la regimul drogurilor, în perioada 2016 - 2024.....	52
Grafic 5.62: Evoluția numărului de infracțiuni privind conducerea sub influența substanțelor psihoactive din 2016 până în 2024	52
Grafic 6.63: Evoluția numărului de beneficiari în tratament de substituție 2011-2024 ..	65
Grafic 7.64: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de categoria de substanțe consumate, 2024.....	69
Grafic 7.65: Distribuția cazurilor de urgență care au raportat consum de droguri ilicite, în funcție de vârsta persoanelor care au accesat serviciile de urgență, 2024	69
Grafic 7.66: Evoluția urgențelor medicale datorate consumului exclusiv de droguri ilicite, date comparate 2012-2024 (număr de cazuri)	71
Grafic 7.67: Prevalența infectării cu HIV/ VHB/ VHC în rândul persoanelor care își injectează droguri, admise la tratament în anul 2024, (total populație și pe sexe)	73
Grafic 7.68: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de grupa de vârstă, 2024 (TDI)	74
Grafic 7.69: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de istoricul de injectare, 2024 (TDI).....	74
Grafic 7.70: Numărul persoanelor care se declară testate și prevalența infectării cu HIV, VHB și VHC, în funcție de tipul admiterii la tratament, 2024 (TDI)	75
Grafic 7.71: Tendințe în calea de transmitere HIV în România, în perioada 2007-2024 (număr de cazuri)	78
Grafic 7.72: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2014 - 2024 (%)......	79
Grafic 7.73: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2014 - 2024 (%)	79
Grafic 7.74: Distribuția cazurilor de deces direct asociate consumului de droguri, în funcție de sexul persoanei decedate, date comparate 2014 - 2024	81
Grafic 7.75: Distribuția deceselor asociate direct consumului de droguri, pe categorii de vârstă (număr de cazuri) în anul 2024	82
Grafic 7.76: Evoluția intoxicațiilor cu opiacee în cazurile de decese asociate consumului de droguri, date comparate 2014-2024 (%).....	83
Grafic 7.77: Evoluția detecțiilor de metadonă în cazurile de decese direct asociate consumului de droguri, date comparate 2014-2024.....	83
Grafic 7.78: Distribuția cazurilor de deces, în funcție de substanța detectată la examenele toxicologice, în perioada 2014-2024.....	84
Grafic 8.79: Evoluția numărului și procentului persoanelor private de libertate care se autodeclară consumatoare de droguri la intrare, comparativ cu cea a populației penitenciare, în perioada 2016-2024.....	91
Grafic 8.80: Distribuția procentuală a persoanelor autodeclarate consumatoare, după tipul de drog consumat la intrare (2016-2024)	92
Grafic 8.81: Evoluția consumului de droguri prin injectare în rândul persoanelor private de libertate (2016-2024)	92

Grafic 8.82: Numărul persoanelor private de libertate consumatoare de droguri, diagnosticate cu boli infecțioase, după tipul de virus (2024)	93
Grafic 8.83: Proporția consumatorilor de droguri în populația cu boli infecțioase din penitenciare (2018-2024)	94
Grafic 8.84: Distribuția persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de tratament psihiatric, după tipul de drog consumat (2024)	94
Grafic 8.85: Evoluția numărului de beneficiari ai programului de substituție cu metadonă, în perioada 2016-2024	95
Grafic 9.86: Tendințe ale consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, analiză comparativă 2004 - 2024.....	96
Grafic 9.87: Tendințe ale consumului oricărui tip de drog ilicit în populația școlară, analiză comparativă 1995 - 2024	97
Grafic 9.88: Evoluția capturilor de cannabis, cocaină, heroină, analiză comparative 2023 - 2024	97
Grafic 9.89: Evoluția cauzelor soluționate, analiză comparativă 2016 - 2024	97
Grafic 9.90: Evoluția numărului de persoane condamnate, analiză comparativă 2016 - 2024	98
Grafic 9.91: Evoluția numărului de persoane consumatoare de droguri admise la tratament, analiză comparativă 2015 - 2024	98
Grafic 9.92: Evoluția numărului de beneficiari ale programului de substituție cu metadonă, analiză comparativă 2011 - 2024.....	99
Grafic 9.93: Evoluția cazurilor de urgențe medicale ca urmare a consumului de droguri, analiză comparativă 2012 - 2024.....	99
Grafic 9.94: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV, în rândul persoanelor care își injectează drogul principal de consum, admiși în serviciile de tratament specializat, date comparate 2014 - 2024 (%).....	99
Grafic 9.95: Prevalența infectării cu VHB, VHC și HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, beneficiare ale programelor de reducere a riscurilor, date comparate 2014 - 2024 (%)	100
Grafic 9.96: Distribuția cazurilor de deces asociate consumului de droguri, pe tipuri de decese (directe, indirecte), date comparate 2014-2024	101
Grafic 9.97: Evoluția vârstei medii în cazul deceselor (directe și indirecte) asociate consumului de droguri, date comparate 2002-2024.....	101
Grafic 9.98: Evoluția numărului de seringi distribuite și a numărului de beneficiari unici, în perioada 2014-2024	102

11. LISTĂ TABELE

Tabel 4.1: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	15
Tabel 4.2: Prevalența consumului oricărui tip de drog ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	16
Tabel 4.3: Prevalența consumului de canabis în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	17
Tabel 4.4: Prevalența consumului de canabis ilicit în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	17
Tabel 4.5: Prevalența consumului de heroină în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	18
Tabel 4.6: Prevalența consumului de heroină în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	19
Tabel 4.7: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	20
Tabel 4.8: Prevalența consumului de cocaină/ crack în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	21
Tabel 4.9: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	22
Tabel 4.10: Prevalența consumului de Ecstasy/ MDMA în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	22
Tabel 4.11: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024.....	23
Tabel 4.12: Prevalența consumului de amfetamine/ metamfetamine în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	24
Tabel 4.13: Prevalența consumului de NSP în populația generală, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	25
Tabel 4.14: Prevalența consumului de NSP în populația 15-34 ani, în funcție de sex, analiză comparativă 2019 - 2024	25
Tabel 4.15: Prevalența consumului de canabinoizi sintetici în populația 15-64 ani și 15-34 ani, în funcție de sex	26
Tabel 4.16: Prevalența consumului de catinone sintetice în populația 15-64 ani și 15-34 ani, în funcție de sex	27
Tabel 5.17: Situația persoanelor arestate preventiv care la data încarcerării în centru au declarat că sunt consumatoare de substanțe stupefiante și psihotrope, în funcție de tipul de infracțiune comisă, în perioada 2016 - 2024	53
Tabel 6.18: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în 2024	60
Tabel 6.19: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în regim ambulatoriu în 2024.....	63
Tabel 6.20: Caracteristicile consumatorilor de droguri care au beneficiat de asistență în regim rezidențial în 2024	65

Tabel 7.21: Caracteristici ale persoanelor care s-au prezentat la secțiile de urgență pentru probleme medicale datorate consumului de droguri ilicite (consum singular sau mixt), 2024	70
Tabel 7.22: Caracteristicile persoanelor care au declarat că și-au injectat drogul principal de consum în ultimele 30 zile anterioare aditerii la tratament, admise în sistemul de asistență în anul 2024	72
Tabel 7.23: Caracteristicile persoanelor consumatoare de droguri injectabile, înregistrate în programele de reducere a riscurilor în anul 2024	76
Tabel 7.24: Caracteristici ale consumatorilor de droguri injectabile, cazuri notificate de infectare cu HIV/SIDA, 2024	77