RAPORT NAȚIONAL PRIVIND SITUAȚIA DROGURILOR – 2015

- SINTEZĂ -

Contextul național și politicile în domeniu

Dezvoltarea unor politici coerente de răspuns la fenomenul drogurilor şi de urmărire a tendinţelor acestui fenomen are la bază o viziune globală şi colaborarea reală a tuturor factorilor sociali implicaţi. Documentul programatic principal în domeniu îl reprezintă Strategia naţională antidrog 2013 – 2020, implementată prin Planul de acţiune pentru perioada 2013 – 2016, adoptate prin H.G. nr. 784/ 2013. În acest context, principiul de bază al eficienţei strategiei naţionale în domeniul drogurilor este coordonarea. Responsabilitatea coordonării generale aparţine Agenţiei Naţionale Antidrog, instituţie specializată din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, abilitată prin lege să coordoneze la nivel naţional răspunsul la fenomenul drogurilor, în conformitate cu prevederile H.G. nr. 461/ 2011 privind organizarea şi funcţionarea Agenţiei Naţionale Antidrog, cu modificările și completările ulterioare. La nivel central şi teritorial, anul 2014 a fost foarte important din punctul de vedere al colaborării dintre Agenţia Naţională Antidrog şi autorităţile locale şi, în special, cu Instituţiile Prefectului, aspect concretizat prin adoptarea a 48 Strategii judeţene antidrog 2014 – 2020 şi a *Planurilor de acţiune pentru implementarea Strategiilor judeţene antidrog 2014 – 2016.*

În anul 2014, activitatea circumscrisă armonizării şi dezvoltării cadrului legislativ s-a concretizat în iniţierea, elaborarea şi promovarea unor proiecte de acte normative în domeniul antidrog, precum şi în fundamentarea şi susţinerea unor poziţii şi opinii de specialitate faţă de propuneri legislative aferente domeniului drogurilor sau altor domenii conexe, precum: proiect de Lege pentru modificarea şi completarea Tabelelor – anexă la Legea nr. 143/ 2000 privind prevenirea şi combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri precum şi pentru completarea Tabelelor-anexă la Legea nr. 339/ 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope; proiect de H.G. privind aprobarea Programului naţional de prevenire şi asistenţă medicală, psihologică şi socială a consumatorilor de droguri 2013-2016 (aprobată în 2015); proiect de H.G. privind aprobarea Programului de interes naţional de prevenire şi asistenţă medicală, psihologică şi socială a consumatorilor de droguri 2013–2016 (aprobată în 2015); proiect de H.G. privind înfiinţarea Consiliului Naţional pentru coordonarea politicilor şi acţiunilor de reducere a consumului dăunător de alcool în România; proiect de Lege pentru modificarea şi completarea Legii nr. 104/ 2008 privind prevenirea şi

combaterea traficului ilicit de substanţe dopante cu grad mare de risc. De asemenea, în cursul anului 2014, au fost formulate 12 interpelări şi întrebări ale parlamentarilor români, care au avut ca obiect problematica drogurilor.

Principalele droguri consumate în România

România continuă să se numere printre ţările europene cu cel mai scăzut consum de droguri, fiind pentru majoritatea drogurilor sub media europeană a consumului. Deşi pentru consumul de canabis se înregistrează cea mai semnificativă creştere, România se numără printre statele cu cea mai mică prevalenţă a acestui tip de consum (locul 27 din 29 de state raportoare). Cele mai recente studii realizate atât în populația școlară, cât și în cea generală, indică faptul că, la fel ca și în celelalte state membre ale Uniunii Europene, în România, canabisul este cel mai consumat drog, în special în rândul tinerilor. Pentru prima oară în întreaga perioadă de monitorizare (2003-2014), canabisul este pe același loc cu heroina în ceea ce privește cererea de tratament ca urmare a consumului de droguri. De asemenea, și în ceea ce privește piața drogurilor, se remarcă o creștere în anul 2014 a cantităţii de canabis - masă verde recoltată, în timp ce numărul capturilor la nivel stradal crește în fiecare an.

Apărute pe piaţa drogurilor din România în 2009, substanţele noi cu proprietăţi psihoactive (SNPP) au cunoscut o perioadă de consum maxim în anul 2010. În urma măsurilor legislative şi de control luate de autorităţi, coroborate cu o informare mai bună în rândul populaţiei generale asupra riscurilor generate de acest tip de consum, pe baza datelor furnizate din monitorizarea altor indicatori (urgenţe medicale datorate consumului de droguri, admiterea la tratament), în anul 2013 se înregistrează o scădere a interesului pentru consumul acestor substanţe. În anul 2014, se observă, însă, ușoare creșteri ale acestui tip de consum, vizibile atât în cererea la tratament pentru consum de droguri, cât şi în numărul urgenţelor medicale.

Consumul de opiacee, preponderent pe cale injectabilă, continuă să fie observat, în special în rândul consumatorilor din București, în cazul studiilor realizate în grupurile populaționale mari (GPS, ESPAD), nefiind remarcat un astfel de consum. Consumatorii de droguri injectabile utilizează ca și droguri de policonsum heroina și substanțele noi cu proprietăți psihoactive.

Prevenire

Corelat cu abordările științifice în domeniu, scopul asumat al politicilor de intervenţie antidrog la nivel național a fost prevenirea, întârzierea debutului sau reducerea consumului de droguri şi/ sau a efectelor negative ale acestuia în cadrul populaţiei

generale sau a subpopulaţiilor identificate ca fiind vulnerabile/ la risc. Astfel, toate demersurile tehnice, concretizate în programe, proiecte și activități derulate la nivel național sau local, au fost subsumate obiectivelor globale de prevenire: întârzierea debutului consumului de droguri, promovarea comportamentelor de nonconsum, reducerea frecvenţei şi/ sau cantităţii în cazul utilizării, prevenirea trecerii de la consumul recreaţional de uz/ abuz/ dependenţă, prevenirea sau reducerea consecinţelor negative ale consumului de droguri. În acord cu documentele programatice şi cu evidenţele ştiinţifice, a continuat consolidarea sistemului naţional de prevenire a consumului de droguri, prin dezvoltarea de programe, proiecte şi intervenţii universale, selective şi indicate de prevenire implementate în şcoală, familie şi comunitate. În anul de referinţă, majoritatea proiectelor şi intervenţiilor de prevenire au vizat informarea, educarea şi conştientizarea populaţiei generale, respectiv a celei şcolare, privind efectele consumului de alcool, tutun, droguri şi de substanţe noi cu proprietăţi psihoactive. De asemenea, proiectele şi intervenţiile de prevenire au fost centrate pe dezvoltarea unor atitudini şi practici, prin orientarea grupurilor ţintă către activităţi recreaționale dezirabile social, ca alternativă la consumul de droguri. În acelaşi timp, au fost implementate proiecte de prevenire orientate spre formarea şi consolidarea abilităţilor personale cu rol de factori de protecţie în prevenirea consumului de droguri (abilităţi de comunicare asertivă, gestionarea emoţiilor, gestionarea stresului şi agresivităţii, abilitatea de a face faţă presiunii grupului, de adoptare a deciziilor etc).

Cele mai bune practici în domeniu

În scopul creşterii eficienţei corelative a programelor de prevenire şi serviciilor de asistenţă şi al abordărilor noi de tip holistic, în anul 2014, ANA a început implementarea unui proiect tip grant din Fondul Social European. Proiectul “Egalitate de şanse pe piaţa muncii – Şansa TA la un viitor mai bun!” reprezintă un nou tip de abordare, sistemic comprehensivă, având, prin particularităţile grupului ţintă (465 femei consumatoare de droguri sau la risc de consum şi 75 femei aparţinând altor grupuri vulnerabile în conformitate cu definiţia acestora din Memorandumul JIM, ratificat de România), precum şi prin serviciile oferite în cadrul proiectului (calificarea a 540 femei în diverse ocupaţii profesionale, corelativ cu servicii de consiliere psihologică şi socială în scopul creşterii motivaţiei pentru schimbare), o componentă de prevenire selectivă şi una de asistenţă specializată.

Un alt aspect important, care a marcat anul 2014 în domeniul dezvoltării intervențiilor specifice pentru consumatorii de droguri, l-a reprezentat aplicarea art. 19 din Legea nr.

143 din 26 iulie 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, ca urmare a intrării în vigoare în 2014 a Noului Cod Penal. Acest tip de abordare, inovativă, tip justiţie terapeutică, promovează rolul legii ca agent terapeutic, principiile acesteia fiind centrate pe „modalităţile psihosociale" prin care legile şi procesele juridice afectează indivizii implicaţi în procesul penal. Justiţia terapeutică reprezintă o abordare orientată către rezultate, determinând efectele produse de sistemul legislativ în materie şi analizând cauzele acestora, principiul fundamental al acesteia fiind opţiunea terapeutică, dar neexcluzând măsurile de manifestare a actului de justiţie. Conform art. 19 din Legea nr. 143 din 26 iulie 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, în cazul săvârșirii infracțiunilor de cultivare, producere, fabricare, experimentare, extragere, preparare, transformare, cumpărare sau deținere de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, procurorul dispune, în termen de 24 de ore de la începerea urmăririi penale, evaluarea consumatorului de către Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în scopul includerii acestuia în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri. În funcție de concluziile raportului de evaluare, întocmit de Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în termen de 5 zile de la primirea acestuia, procurorul dispune, cu acordul consumatorului, includerea acestuia în programul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri. În scopul monitorizării şi eficientizării activităţii de evaluare a consumatorilor de droguri ca urmare a aplicării articolului de lege menționat, la nivelul Agenției Naționale Antidrog a fost realizată o colectare trimestrială centralizată a indicatorilor specifici raportați de către Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog. În anul 2014, Direcţia de Investigare a Infracţiunilor de Criminalitate Organizată şi Terorism a emis 896 ordonanţe de evaluare, dintre care 615 la nivelul municipiului Bucureşti şi 281 în restul ţării, pentru 1120 persoane consumatoare de droguri.

Tratament

Conform datelor obținute prin intermediul indicatorului Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri, numărul total al persoanelor care au solicitat tratament în perioada 2003 – 2014 a oscilat între un minim înregistrat în 2006 și un maxim înregistrat în anul 2014. În perioada analizată, se observă că heroina a fost drogul al cărui consum a generat cel mai mare număr de persoane admise la tratament, cu un maxim de beneficiari, atins în anul 2008. În acest context, numărul de admiteri la tratament a fost influențat de numărul de clienți ai serviciilor de substituție, cele trei curbe având aceeași

evoluție. Schimbările survenite pe piața drogurilor s-au reflectat și în acest indicator, în perioada 2011-2012, evoluția numărului de persoane admise la tratament ca urmare a consumului de heroină fiind direct influențată de consumul de substanțe noi cu proprietăți psihoactive. Admiterile la tratament ca urmare a consumul de canabis au atins un maxim în 2014, în principal, pe fondul modificărilor legislative. Cocaina reprezintă un drog al cărui consum a generat cel mai mic număr de persoane admise la tratament. În concluzie, tendințele înregistrate pentru beneficiarii admiși la tratament au fost influențate de disponibilitatea locurilor la tratament (OST), apariția substanțelor noi cu proprietăți psihoactive, precum și de modificările legislative în domeniul reducerii ofertei și cererii de droguri (cel mai mare impact al acestor modificări fiind observat asupra admiterilor la tratament ca urmare a consumului de canabis).

Consecințe ale consumului de droguri în planul sănătății și răspunsuri

Monitorizarea **deceselor survenite în rândul consumatorilor de droguri** oferă o imagine concretă asupra impactului consumului de droguri şi al consecinţelor sale. Prin măsurarea obiectivă a unor indicatori de evaluare a tendinţelor de consum (consecinţele asociate folosirii anumitor droguri, grupe populaţionale cu risc) şi prin stabilirea tipului de substanţe consumate şi a dozelor de consum practicate, este posibilă semnalarea promptă a elementelor de consum problematic de droguri şi obţinerea unor reacţii rapide şi adaptate în domeniul politicilor antidrog. La nivel naţional, în anul 2014, au fost declarate 33 cazuri de decese asociate în mod direct consumului de droguri şi 23 cazuri de decese indirect asociate consumului de droguri. În majoritatea cazurilor de deces direct, înregistrate în anul 2014, au fost relevate elemente caracteristice consumului cronic, aspect ce indică faptul că decesul a survenit, îndeosebi, în rândul consumatorilor cu istoric îndelungat de consum. Calea de administrare a drogurilor este, predominant, injectabilă, iar substanţele detectate (în urma efectuării examenelor toxicologice) fac parte, în cea mai mare parte, din clasa opiaceelor – metadonă, în principal. De asemenea, în aproximativ jumătate dintre decesele prin supradoză a fost implicată o singură substanţă. Prezenţa redusă a patologiei asociate consumului de droguri la persoanele decedate prin supradoză reflectă revenirea consumatorilor la substanţele de consum clasice – opiacee, dar cu orientare spre metadonă şi, mai puţin, spre heroină. Astfel, în anul 2014, există tendinţa de revenire la media anterioară, prin creşterea cazuisticii deceselor asociate consumului de droguri, mai ales a celei asociate consumului de opiacee.

În ceea ce priveşte apelarea consumatorilor de droguri la serviciile medicale de urgenţă, în peste două treimi din **cazurile de urgenţă datorate consumului de droguri ilicite** s-a înregistrat consumul unei singure substanţe psihoactive. Dintre acestea, cea mai mare parte a fost cauzată de consumul de substanţe noi cu proprietăţi psihoactive. În ceea ce priveşte calea de administrare a drogurilor ilicite care au determinat urgenţa medicală, se constată că, pentru cazuistica urgenţelor anului 2014, este specifică calea pulmonară sau prin fumat. Evoluţia numărului de urgenţe medicale raportate ca urmare a consumului de droguri ilicite a fost fluctuantă în ultimii 3 ani. Astfel, după o scădere în 2013 a numărului de astfel de cazuri, în 2014, se observă o creştere, datorată în primul rând numărului mai mare de cazuri în care a fost menţionat consumul de SNPP. Comparativ cu anul anterior, se remarcă schimbări de tendinţă pentru cazuistica de urgenţă determinată de consumul exclusiv de SNPP, canabis, droguri generic (fără menţionarea explicită a substanţei psihoactive) şi halucinogene. Totodată, se observă menţinerea tendinţei ascendente pentru cazuistica de urgenţă datorată consumului de opiacee, respectiv celui de stimulanţi. În schimb, urgenţele medicale datorate consumului de cocaină şi cele datorate consumului de solvenţi continuă să scadă.

Prevenirea și limitarea consecințelor consumului de droguri constituie o problematică cu dublă abordare: din perspectiva riscurilor la care se expune consumatorul de droguri (politica antidrog) și din perspectiva asistenței de sănătate publică și asistenței medicale curative (politica de sănătate). Astfel, principalele instituții ale statului cu atribuții în domeniu sunt Ministerul Afacerilor Interne, prin Agenția Națională Antidrog, și Ministerul Sănătății, prin Institutul Național de Sănătate Publică și prin Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș”. De asemenea, Ministerul Justiției, prin Administrația Națională a Penitenciarelor, are un rol determinant în reducerea riscurilor asociate consumului de droguri în rândul persoanelor private de libertate. Societatea civilă este implicată în prevenirea și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri prin două organizații neguvernamentale: Asociația Română Anti-Sida (ARAS) și Asociația Carusel, ambele membre ale Rețelei Naționale de Reducere a Riscurilor (RHRN).

Odată cu creşterea prevalenţelor pentru infecţia cu HIV şi a hepatitelor virale B şi C, înregistrate progresiv în rândul consumatorilor de droguri injectabile din Bucureşti, începând cu anul 2009 (asociată temporal cu emergenţa fenomenului SNPP) şi continuând cu declararea focarului epidemiologic de HIV în 2011 (evidenţiat în datele privind notificările noilor cazuri confirmate de infectare), sistemele de monitorizare care furnizează date pentru indicatorul privind bolile infecţioase asociate consumului de

droguri şi-au probat în mod evident utilitatea. Deşi momentul 2011 a fost depăşit, cifrele indicând o stabilizare (la cote ridicate) a epidemiei anterior menţionate, specialiştii şi autorităţile din România consideră că sunt necesare eforturi mai susţinute, atât în ceea ce priveşte îmbunătăţirea colectării datelor specifice pentru fundamentarea de măsuri de reducere a riscurilor, cât şi pentru suplimentarea resurselor şi, inerent, a răspunsurilor de politici publice cu care să fie abordat fenomenul. Considerând atât notificările din sistemul naţional de supraveghere epidemiologică şi control al bolilor infecţioase, cât şi prevalenţele identificate în rândul consumatorilor de droguri injectabili (CDI) admişi la tratament ca urmare a consumului de droguri ori înregistraţi în programe de schimb de seringi, se poate afirma că *anul 2014 a reprezentat o perioadă de stabilizare în ceea ce priveşte dinamica infectărilor cu HIV şi hepatite virale B şi C a CDI*, reflectată de valorile indicatorilor de monitorizare.

Piața drogurilor

În ceea ce privește piața drogurilor, traficul de droguri ca fenomen rămâne, și în anul 2014, concentrat în Bucureşti, Timiş şi Constanţa, prezentând în continuare interes, conform datelor referitoare la capturile realizate (număr şi cantităţi). În anul de referință, comparativ cu anul 2013, se observă creşterea cantităţii totale de droguri confiscate şi a numărului de capturi realizate de formaţiunile antidrog, cu următoarele caracteristici: scăderea cantităţilor confiscate pentru principalele tipuri de droguri (heroină, cocaină, canabis, rezină de canabis); creşterea semnificativă, atât a cantităţii de masă verde recoltată, precum şi a numărului de culturi ilicite identificate; creşterea semnificativă a confiscărilor de droguri sintetice şi medicamente (MDMA, amfetamine, metadonă, benzodiazepine); a avut loc prima captură semnificativă de plante de KHAT (75,4 kg) – captura a fost realizată pe aeroportul Henry Coandă, iar plantele proveneau din Kenya şi aveau ca destinaţie Marea Britanie, fiind disimulate în cutii cu alimente; cantitatea de droguri provenită din capturile semnificative, realizate în cursul anului 2014, reprezintă peste 92% din totalul confiscărilor realizate, fiind în creştere faţă de anul 2013.

Infracționalitatea la regimul drogurilor

Și în ceea ce privește infracționalitatea la regimul drogurilor, intrarea în vigoare şi aplicarea la nivel naţional a noii legislaţii în materie penală, şi anume Codul Penal şi Codul de Procedură Penală, au adus anumite elemente de noutate. Astfel, indicatorii de evaluare a fenomenului infracţional au suferit modificări, în ceea ce priveşte soluţiile date atât de procuror (trimitere în judecată, clasare sau renunţare la urmărirea penală), cât şi de instanţa de judecată (art. 396 CPP – condamnare, renunţare la aplicarea pedepsei,

amânarea aplicării pedepsei, achitare şi încetarea procesului penal). Cu toate acestea, marile aglomerări urbane, precum şi zonele transfrontaliere au continuat să rămână şi pe parcursul anului 2014, zonele cu potenţial criminogen ridicat la regimul juridic al drogurilor. În Bucureşti, Constanţa, Cluj şi Braşov, au fost înregistrate cele mai multe dosare penale soluţionate şi cele mai multe persoane condamnate. Municipiul Bucureşti rămâne oraşul cu cel mai mare număr de condamnări, atât pentru trafic de droguri, cât şi pentru posesie în vederea consumului. Din punct de vedere al infracţionalităţii, anul 2014 se caracterizează printr-o mai mare eficienţă a structurilor de aplicare a legii reflectată în creşterea semnificativă a proporţiei numărului persoanelor trimise în judecată din totalul celor cercetate, concomitent cu creşterea proporţiei cauzelor soluţionate cu trimitere în judecată din totalul celor soluţionate. Totodată, se remarcă creşterea ponderii persoanelor condamnate pentru infracţiunea de ***trafic de droguri***, din totalul celor condamnate pentru infracţiuni la regimul drogurilor, simultan cu scăderea semnificativă a ponderii persoanelor condamnate pentru infracţiunea de ***deţinere de droguri pentru consum propriu***, din totalul celor condamnate pentru infracţiuni la regimul drogurilor.

Consumul de droguri în penitenciar

O scurtă retrospectivă a principalelor documente de nivel strategic care conţin obiective privind consumatorii de droguri din penitenciar și a cadrului legislativ aferent arată un proces orientat, atât în raport cu obiectivele strategice naţionale ale luptei antidrog, cât şi faţă de strategiile proprii de dezvoltare şi modernizare ale mediului penitenciar, şi vizează cu prioritate diversificarea tipurilor de servicii existente, consolidarea şi extinderea acestora în vederea creşterii progresive a disponibilităţii lor în întreg sistemul penitenciar, concomitent cu dezvoltarea unor măsuri imediate de prevenire şi suport psihologic şi social. Cu toate acestea, este necesară dezvoltarea unor servicii noi de resocializare, reintegrare familială şi comunitară a foştilor deţinuţi consumatori de droguri, care să completeze paleta serviciilor existente şi să funcţioneze coordonat cu acestea în vederea prevenirii recidivei.

După o perioadă de declin de 2 ani, pe fondul scăderii numărului de persoane private de libertate, datele privind evoluția proporţiei persoanelor autodeclarate ca fiind consumatoare de droguri arată o creștere în anul 2014. Consumatorii de droguri aflați în detenție pot beneficia de asistență acordată în cadrul penitenciarului atât de echipele de specialiști din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor, cât și de cele din cadrul centrelor teritoriale ale Agenției Naționale Antidrog. Comparativ cu anul anterior, în anul

2014 se observă o ușoară creștere a numărului de persoane asistate în regim de detenţie, numărul locaţiilor în care s-a acordat asistenţă fiind același. Analiza incidenţei admiterilor la tratament indică, pentru anul de referinţă, faptul că, majoritatea deținuților care a solicitat asistență, a intrat pentru prima oară în sistemul de servicii specifice consumatorilor de droguri (cazuri noi). Cele mai multe admiteri la tratament în sistemul penitenciar au fost pentru consum de heroină. Dacă în comunitate canabisul reprezintă drogul principal de consum pentru care s-a înregistrat, în anul de referință, cea mai mare creștere în ceea ce privește cererea de tratament, în sistemul penitenciar, s-a înregistrat un declin al solicitărilor de asistență pentru consum de canabis. În anul 2014 s-a reușit includerea penitenciarului spital București Rahova ca și centru de derulare a subprogramului de prevenire şi tratament al toxico-dependenţelor din cadrul Programului naţional de sănătate mintală, program finanţat din bugetul de stat al Ministerului Sănătăţii, tratamentul substitutiv realizându-se în șapte unități. În vederea asigurării continuităţii tratamentului de substituţie cu metadonă, realizat în sistemul penitenciar, pentru persoanele consumatoare de droguri care se eliberează, Agenţia Naţională Antidrog asigură, prin Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog, locuri pentru tratamentul de menţinere a abstinenţei cu metadonă, precum şi intervenţiile de tip psiho-social necesare reintegrării şi reinserţiei. Pentru consumatorii de droguri aflați în detenție care au optat și au întrunit condițiile de includere într-un program de tip comunitate terapeutică, s-au realizat în anul 2014 în cadrul celor 3 comunități terapeutice, programe şi activităţi specifice (educaţionale, sportive, de informare, consiliere și asistență socială, psihologică, activităţi de creaţie).

Cercetare

Unul dintre obiectivele Strategiei Naționale Antidrog pentru perioada 2012-2020 este reprezentat de “promovarea cercetării științifice ca nucleu de bază în definirea și dezvoltarea răspunsurilor în domeniu”. Cercetarea în domeniul drogurilor este realizată, în principal, de instituții guvernamentale și organizații neguvernamentale, rezultatele fiind diseminate prin intermediul *website*-urilor și revistelor de specialitate. În perioada 2004-2014, Agenția Națională Antidrog a derulat, în baza metodologiilor proprii, cu sprijinul Comitetului Științific, studii specifice în rândul diferitelor categorii de populație (GPS, ESPAD, populație tânără, grupuri vulnerabile). Cel mai recent studiu, publicat de Agenția Națională Antidrog, este *Studiul naţional în populaţia generală privind consumul de tutun, alcool şi droguri GPS – 2013*.