

## LOCAL SECTOR 2

CĂMERE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI  
SERVICIILOR SOCIALI SECTOR 2

Nr. înreg. 101448  
Data înreg. 10.07.2025 Ora 13:42  
Proveniența DGASPC S2

Cuprins TRANSMITERE MINUTA DEZBATERII  
PUBLICE ȘI CENTRALIZATORUL  
PROPUNERILOR, SUGESTIILOR ȘI  
OPINIILOR FORMULATE REF  
STRATEGIA ANTIDROG 2025-2030

Nr. file 31 Termen 09.08.2025

Adresa BUCURESTI SECTORUL 2, Str. OLARI  
Nr. 15

FORULUI 2

ETAR GENERAL

CĂMERE - Secretar General

Sigilat digital de:

Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia  
Copilului Sector 2Înregistrat cu: Nr. lucrare 87/220579 din 09.07.2025 / Nr.  
act (RU)220580 din 09.07.2025

Data: 09.07.2025 13:54:24 (GMT+03:00)

*Handwritten signature and stamp*  
SRP/BI

General

re publică organizată în data de **02.07.2025**, la sediul Primăriei

Sectorului 2, în conformitate cu prevederile **Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică**, vă înaintăm, în calitate de inițiatori ai proiectului de hotărâre privind aprobarea „Strategiei Antidrog a Sectorului 2 pentru perioada 2025–2030”, următoarele documente:

1. **Minuta dezbaterii publice** din data menționată;
2. **Centralizatorul propunerilor, sugestiilor și opiniilor** formulate atât în cadrul procesului de transparență publică, cât și în timpul dezbaterii publice.

Menționăm faptul că, propunerile, sugestiile și opiniile formulate în cadrul procesului de transparență publică vor fi analizate și, în măsura în care acestea sunt justificate și pertinente, urmează a fi integrate în cuprinsul *Strategiei* și al *Planului de Acțiune pentru Implementarea Strategiei Antidrog a Sectorului 2 pentru perioada 2025-2030*, iar proiectul de hotărâre va fi retransmis într-o formă finală, revizuită corespunzător.

Cu deosebită considerație,

**Director General**  
**Claudia-Georgeta UZUN**

*Handwritten signature*

Semnat digital de:  
Uzun Claudia-Georgeta  
Aprobare  
09.07.2025 13:53:53  
(GMT+03:00)

**Director General Adjunct**  
**Elena-Alexandra DOBRE**

Document  
semnat electronic  
calificat

Semnat digital de:  
Dobre Elena-Alexandra  
Avizare  
09.07.2025 13:14:38  
(GMT+03:00)

Întocmit,  
Andrei MIU

Document  
semnat electronic  
calificat

Semnat digital de:  
Miu Andrei  
Intocmit  
09.07.2025 11:21:13  
(GMT+03:00)

**MINUTA DEZBATERII PUBLICE**  
**din data de 02.07.2025 ora 11:00**

**Locație:** sediul Primăriei Sectorului 2 al Municipiului București

În conformitate cu art. 7 alin . (9) și ( 10) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Primăria Sectorului 2 a organizat dezbateri publică a proiectului de hotărâre pentru aprobarea „*Strategiei Antidrog a Sectorului 2 pentru perioada 2025–2030*”

Prin Anunțul public (nr. 89969/23.06.2025 și 90590/23.06.2025) s-a adus la cunoștință publică organizarea dezbaterii publice a proiectului mai sus menționat, în sala Ion Luca Caragiale, etajul 3, precum și în mediul on-line.

La dezbateri publică au participat:

Rareș HOPINCĂ Primarul Sectorului 2	PRIMĂRIA SECTORULUI 2
Elena Alexandra DOBRE Director General Adjunct	DGASPC S2
Claudia-Georgeta UZUN Director General	DGASPC S2
Vasile Radu POP Consilier	ANPCDDA
Camelia LEPĂDATU Reprezentant	INSPECTORATUL ȘCOLAR AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
Cătălin ȚONE	EXPERT ANTIDROG
Maria PETRESCU Reprezentant	POLIȚIA LOCALĂ SECTOR 2
Alin SIBICEANU Inspector de poliție	SECȚIA 9 POLIȚIE
Mihai MOLDOVAN Director	CASA DE CULTURĂ A STUDENȚILOR BUCUREȘTI
Iustinian ROȘCA Director General	ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI SERVICIILOR MEDICALE
Dr. Alin POPA Director Direcția Medicină Școlară	ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI SERVICIILOR MEDICALE
Ionel BRĂȚIANU Consilier	CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG
Dr. Ioana MORARU Medic Specialist Psihiatrie Pediatrică	CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG
Alina IANCU Psiholog	CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG
Comisar Șef George NEACȘU Adjunct Șef Secția 8 Poliție	SECȚIA 8 POLIȚIE
Melania MEDELEANU Membru Fondator	ASOCIAȚIA ZI DE BINE
Gigel LAZĂR Președinte Executiv	FEDERAȚIA NEGUVERNAMENTALĂ ANTIDROG

(Participare online)	
Claudia ALBULESCU Președinte	ASOCIAȚIA BLANC
Iulia ȚOȚA Vicepreședinte	ASOCIAȚIA BLANC
Cristian Irinel MITRICĂ Vicepreședinte	ASOCIAȚIA GENERAȚIA FĂRĂ VICII
Matei Ștefan TOMESCU Președinte	ASOCIAȚIA GENERAȚIA FĂRĂ VICII
Cristian-Alexandru GHIURCĂ Președinte	UNIUNEA STUDENȚILOR DIN ROMÂNIA
Dr. Lucian PAZIUC Președinte	ASOCIAȚIA SPITALELOR PUBLICE DE PSIHIATRIE
Ș.L. Dr. Cristian BĂLĂLĂU Manager	SPITAL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON”
Dr. Octavian ABAGIU Medic Primar Boli Infecțioase Coordonator al Centrului ARAS ARENA	INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE „PROF. DR. MATEI BALȘ”
Dr. Gabriela OBILIȘTEANU Director Medical	SPITALUL CLINIC „NICOLAE MALAXA”
Dr. Ingrid FIRULEASA Director Medical	C.E.T.T.T. „SF. STELIAN”
Dr. Elena TUDORACHE Director Medical	SPITALUL DE PSIHIATRIE „DR. CONSTANTIN GORGOS”
Dr. Octaviana CRISTEA Medic Primar Neonatologie	INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂTATEA MAMEI ȘI COPILULUI
Dr. Carmen TRUȚESCU Medic Primar Psihiatrie Pediatrică	INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂTATEA MAMEI ȘI COPILULUI
Dr. Carmen FRÂNCULESCU Medic Primar Epidemiologie	SPITALUL CLINIC „DR. I. CANTACUZINO”
Dr. Andrian ȚÎBÎRNĂ Manager	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE „PROF. DR. ALEXANDRU OBREGIA”
Prof. Univ. Dr. Radu Ciprian ȚINCU Medic Primar ATI Șef Secție ATI-Toxicologie	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ BUCUREȘTI
Dr. Ana Maria DAVIȚOIU Director Medical	SPITALUL CLINIC DE COPII „DR. VICTOR GOMOIU”
Dr. Viorela NIȚESCU Medic Primar Pediatrie Șef Secție Terapie Intensivă – Toxicologie	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „GRIGORE ALEXANDRESCU”

Dezbaterea publică a fost **moderată de doamna Eugenia FOARFECĂ**

## **Doamna Elena-Alexandra Dobre – Director General Adjunct DGASPC S2**

Bună ziua, domnule primar, stimați invitați, mulțumim foarte mult pentru prezență, așa cum am transmis fiecăruia dintre dumneavoastră cu care am avut oportunitatea să discutăm înaintea întâlnirii de astăzi, este foarte importantă prezența dumneavoastră pentru noi, datorită experienței extraordinare pe care fiecare dintre dumneavoastră o are în domeniul politicilor publice pentru prevenirea și combaterea consumului de droguri, încercăm să conturăm o strategie locală care să fie cu adevărat utilă și un plan de măsuri care să fie comprehensiv și să cuprindă măsuri care cu adevărat să genereze impact pozitiv în comunitate. Iar faptul că suntem împreună astăzi aici este un prim pas extrem de important în acest sens. Așa cum știți, motivul întâlnirii de astăzi este dezbaterea publică privind Strategia antidrog a Sectorului 2, pentru perioada 2025-2030, care, conform legii, așa cum știm cu toții, s-a aflat în transparență publică pe site-ul primăriei.

Înainte de a trece la aspectele tehnice pe care o să le precizez personal puțin mai târziu, aș vrea să aduc mulțumiri domnului primar pentru prezență și pentru susținerea acestei inițiative și, de asemenea, cu permisiunea domniei sale și a fiecăruia dintre dumneavoastră, colegilor de la DGASPC Sector 2, care au muncit efectiv la acest document. Știm că poate nu este perfect, dar cu siguranță este perfectibil. Vă mulțumim pentru propunerile pe care le-am avut deja de la unii dintre dumneavoastră, le-am primit, ni le-am însușit, am și pus, am postat pe site explicațiile pentru fiecare propunere în parte, pentru cele preluate, dar și pentru cele nepreluate, cu justificările de rigoare, conform conform legislației în vigoare.

Ne bucurăm că am primit sprijin din partea instituțiilor de resort, la care colegii mei au mers efectiv și au discutat pe marginea documentului, înainte ca acesta să iasă în transparență publică și aș vrea să continui seria de mulțumiri și să i le adresez de data aceasta Eugeniei Foarfeca. De asemenea, va fi moderatorul discuției de astăzi, deci, voi preda ștafeta în minutele ce urmează.

Le mulțumesc și participanților din online. Avem foarte multe persoane care participă online la discuția de astăzi și pe care îi vom și urmări, de asemenea, în minutele care urmează, pentru că mulți dintre domniile lor s-au înscris la luarea de cuvânt. Cam atât din partea mea. Deocamdată, Eugenia, ai cuvântul, ai legătura.

## **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Doamnelor și domnilor, sunt foarte onorată să fiu astăzi alături de dumneavoastră la această dezbatere extrem de importantă.

Este un an extrem de important în acest domeniu pentru că se reconfigurează cumva toate aceste politici publice în ceea ce privește combaterea consumului de droguri și modul în care este realizat managementul pacientului consumator de droguri în România. Situația este una destul de gravă.

Vorbim, așadar, despre o chestiune extrem de importantă. Vizează o generație întreagă de copii, de tineri care au acest tip de probleme și trebuie făcute lucrurile extrem de bine, astfel încât să se poată veni în sprijinul lor. Pe scurt, pentru că nu vrem să monopolizăm discuția, este nevoie de foarte multe în România. Nu avem suficiente centre de adicții și știu că una dintre propunerile și inițiativele acestui proiect este tocmai amenajarea în sectorul 2 a unui centru de recuperare post-tratament și acest lucru este extrem de important. Cred că ar fi

singurul dintr-un sector al Capitalei în acest moment. Așadar, nu avem suficiente centre de adicție.

Avem o agenție nou înființată în subordinea Guvernului și, sper eu, noi politici publice extrem de coerente care să vină și să rezolve o mare parte din problemele cu care se confruntă sistemul. Succes tuturor, mă bucur că există astfel de inițiative. Faptul că sunteți toți la aceeași masă astăzi, cu expertiza dumneavoastră în domeniile în care activați, este extrem de important, astfel încât opiniile dumneavoastră, expertiza dumneavoastră să se regăsească și în acest proiect care va fi votat în Consiliul Local al Sectorului 2. Domnule Primar al Sectorului 2, Rareș Hopincă, mulțumesc și aveți cuvântul pentru deschiderea acestei dezbateri publice.

### **Domnul Rareș HOPINCĂ – Primarul Sectorului 2**

Mulțumesc, bună ziua! Înainte de a începe, vreau să vă mulțumesc tuturor pentru prezență și pentru implicare, pentru că, până la urmă, asta arată faptul că fiecare dintre noi, pe palierele de responsabilitate, înțelegem că ne confruntăm cu o problemă gravă și numai dacă vom putea coopera într-o manieră coordonată vom avea șanse mai mari să prevenim consumul de droguri, să combatem acolo unde este cazul, dar, mai ales, să îi ajutăm pe cei care, din păcate, au căzut în mrejele acestui acestui flagel, să-și revină, să redevină cetățeni normali, întregi, ai unei societăți, pentru că, până la urmă, aceasta este, în parte, responsabilitatea fiecăruia dintre noi. Totodată, le mulțumesc colegilor mei care, în ultimele luni, au contribuit la elaborarea Strategiei locale antidrog.

Este un subiect pe care l-am abordat încă din primele zile de mandat, pentru că, din activitatea profesională, am conștientizat încă destul de devreme că ne confruntăm cu o problemă gravă care este aici să rămână și care nu va dispărea de la sine și poate fi diminuată doar printr-o implicare mult mai activă, să spunem, din partea tuturor. Am pornit în elaborarea acestei strategii gândindu-ne, cumva, la o schimbare de paradigmă, problema consumului de droguri, iar o constatare personală și subiectivă, cred eu, că a luat prin surprindere puțin statul român, cu toate instituțiile sale, de la Primărie, Parchet, Poliție, spitale. Am fost luați prin surprindere, fapt ce a dus la escaladarea rapidă a consumului de droguri și la scăderea dramatică a vârstei la care consumatorii încep sau încearcă diferite substanțe.

Schimbarea de paradigmă pe care eu mi-aș dori să ne-o însușim noi, la nivelul autorității locale, ar fi să trecem de la o responsabilitate difuză, pe care nu știm unde să o plasăm, în această activitate, în această luptă, la o responsabilitate a tuturor, să conștientizăm faptul că inclusiv de la nivelul autorității locale avem mecanisme, mijloace administrative și juridice de a participa sau chiar de a fi în fruntea unei activități mai intense de prevenire și combatere a consumului de droguri. Și, prin această strategie pe care o propunem pentru următorii ani, este exact chiar schimbarea acestei paradigme. Ne dorim să ne implicăm mai mult și mai bine decât am făcut-o înainte și ne dorim o cooperare mult mai strânsă cu toate instituțiile care au în atribuții și care pot face aceste lucruri alături de noi.

Nu vreau să trec în revistă, schematic, strategia, pentru că este un document public, pe care, cu siguranță, îl aveți. Aș vrea să ascult cât mai multe opinii din partea invitaților noștri, care, fără îndoială, au mult mai multă experiență în acest domeniu și cred eu că ne-ar fi extrem, extrem de utilă. Un singur lucru vreau să menționez, tot începând din primele zile ale

mandatului, am constituit un grup de lucru ce se bazează pe voluntariat pentru a contribui la construirea unui centru pentru combaterea adicțiilor în sectorul 2. Este cel menționat în debutul acestei discuții. Suntem cumva în calendarul asumat.

Am atribuit contractul de proiectare, am identificat o locație, cred eu, foarte potrivită pentru un astfel de centru și profit de momentul acesta, în care sunt foarte, sunt foarte multe persoane experimentate în acest domeniu, să-i rog pe colegii mei de la DGASPC S2 să distribuie și tema de proiectare a centrului, către fiecare dintre dumneavoastră și cu toată deschiderea, așteptăm sugestii și recomandări din partea dumneavoastră. După aprobarea Strategiei în Consiliul Local, evident că vom trece și la implementarea acesteia. Estimez că, în maximum 2 ani de zile am putea deschide acest centru pentru combaterea adicțiilor, pe care eu, cel puțin în primă fază, îl văd cu o acțiune mult mai intensă în zona de copii și tineri, dar în funcție de consultările pe care le vom avea, fără îndoială, împreună vom decide care este cea mai bună cale de urmat.

Eu sunt aici pentru orice întrebări, dar aș vrea, după cum am spus, să ascult mai degrabă opiniile și sugestiile dumneavoastră.

#### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Domnul Petru Achiriloaie, președintele Agenției Naționale pentru Politici, Coordonare în domeniul Drogurilor și Adicțiilor, nu a reușit să ajungă, fiind reprezentat de Vasile Radu POP, consilier în cadrul Agenției.

#### **Domnul Vasile Radu POP – Consilier ANPCDDA**

Îmi pare rău că domnul președinte nu a putut veni, eu am fost delegat să vin să sprijin această strategie, astfel încât în zilele următoare voi da și un punct de vedere scris cu privire la anumite elemente din această strategie și, în special, din planul de acțiune. Așa cum știți, Agenția este de curând înființată. Momentan suntem într-un stadiu de lucruri administrative și de personal, pentru că avem 50 de posturi în care momentan sunt ocupate abia 15 și urmează să avem și noi colegi, dar în această perioadă, desigur, noi deja începem să ne pregătim cu ceea ce înseamnă noua strategie și studiile de care avem nevoie pentru această strategie și desigur, cele două comisii, cea interministerială, în care vom pune la aceeași masă toate ministerele și toate ONG-urile de resort pentru a avea un start nou, cu o viziune foarte clară în acest domeniu.

#### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Este un reprezentant în sală în acest moment din partea Inspectoratului General Școlar, Doamna Camelia LEPĂDATU, aveți cuvântul și așteptăm să vedem cu ce punct de vedere veniți astăzi. Vă mulțumesc!

#### **Doamna Camelia LEPĂDATU – Reprezentant ISMB**

Bună ziua, domnul inspector general Florian LIXANDRU nu a putut participa. Sunt inspector de comunicare și vă transmit mesajul Inspectoratului Școlar al Municipiului București care subliniază importanța unei abordări multisectoriale în prevenirea consumului de droguri, mai ales că suntem absolut conștienți că acest flagel se manifestă, așa cum s-a subliniat anterior, de la vârste din ce în ce mai mici, dar realizăm că este nevoie de mai mult

și de măsuri concrete în acest sens. Așteptăm și noi cu interes să vedem care sunt strategiile dumneavoastră și ne manifestăm deschiderea de a fi parteneri activi în implementarea proiectelor de la nivelul Primăriei Sectorului 2 și, de asemenea, vom veni și noi în sprijinul Primăriei și celorlalte autorități competente cu proiecte desfășurate și la nivelul Inspectoratului Școlar al Municipiului București. Mulțumesc!

### **Doamna Elena-Alexandra Dobre – Director General Adjunct DGASPC S2**

În primul rând, conform legislației în vigoare, as vrea să fac câteva precizări și anume, faptul că am avut până la acest moment 6 observații scrise, precum și solicitarea domnului Gigel LAZĂR referitoare la organizarea unei dezbateri publice. Ulterior a renunțat la solicitare, dar noi, cu toate acestea, ne-am organizat pentru că am considerat că este foarte binevenită o astfel de întâlnire. De asemenea, a fost o altă propunere care a vizat crearea unei platforme online pe care am și integrat-o, care să centralizeze toate informațiile utile pentru persoanele care se confruntă cu probleme legate de consum, inclusiv cu cine pot lua legătura, unde se pot adresa și posibilitatea de a interacționa cu personalul specializat.

De asemenea, a mai fost o observație din partea CNSMLA care ne-a semnalat că este important să abordăm consumul de substanțe ca pe o problemă de sănătate mintală, ceea ce am și făcut de altfel, au fost observații pertinente. Toate aceste observații au fost, oricum, publicate pe site-ul Primăriei Sectorului 2. Dezbaterea publică de astăzi este organizată în conformitate cu prevederile *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică* și, după cum bine cunoașteți, are scopul de a colecta opinii, propuneri și observații concrete privind strategia locală antidrog a Sectorului 2 pentru perioada 2025-2030.

Propunerile punctuale pe care dumneavoastră le aveți, când aveți posibilitatea, să ni le și transmiteți pe o adresă de mail pe care o indic acum, dar o s-o și transmitem oficial. Este postată și pe site. Este important să menționăm asta și pentru cei din online, și pentru cei care suntem astăzi aici, astfel încât să putem să le analizăm și să vedem în ce măsură le putem integra în documentul strategic. Mulțumesc mult, Eugenia, asta mă obligă legea să spun la începutul dezbaterii, sunt aspecte tehnice de care trebuie să ținem cont.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Doamna doctor Viorela Nițescu este șeful secției de Terapie Intensivă Toxicologie de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu din Capitală. Este poate secția de copii cu cea mai mare tradiție, să spunem așa, din România și doamna doctor știe foarte bine despre ce este vorba. Este omul din interiorul sistemului și când vine vorba despre copii și despre problemele lor legate de adicții, știe care sunt punctele vulnerabile, ce trebuie făcut.

Aveți cuvântul, doamna doctor Viorela NIȚESCU și vă mulțumesc că sunteți astăzi aici.

### **Doamna Dr. Viorela Nițescu - Șef Secție Terapie Intensivă Toxicologie - Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu**

Bună ziua, vă mulțumesc foarte mult pentru invitație. Este o plăcere și o oportunitate pentru mine să particip la o asemenea întâlnire. M-am bucurat foarte mult când am citit acest

plan de acțiune pentru implementarea Strategiei anti-drog a sectorului 2, mai ales că la primul punct, reducerea cererii de droguri, avem obiectivul prevenirea în rândul tinerilor și a adolescenților. Eu vin dintr-un departament, dintr-o secție clinică în care ajung tinerii adolescenți, copiii care sunt cu supradoze. Deci, practic la noi, este ceea ce am numit întotdeauna vârful icebergului, consumului de substanțe la această vârstă. Ce am observat noi este apariția unei creșteri a pacienților care vin cu intoxicații cu substanțe de abuz. Pe primul loc rămâne canabisul. Aceasta este o problemă pe care ar trebui să o luăm în discuție atunci când vorbim despre prevenire.

De asemenea, am observat că 50% dintre acești copii în ultimii ani sunt copii cu afecțiuni psihice, diagnosticați deja. O parte dintre ei nu au foarte multe posibilități să își continue terapia. Mulți sunt din provincie, dar chiar și din București. Sunt puține locuri în care pot să acceadă pentru tratamente psiho-terapeutice, pentru tratamente medicamentoase. Eu cred că această vârstă este vârsta pe care, într-adevăr, ar trebui să ne concentrăm noi societatea, pentru că este vârsta la care putem identifica pacientul și există mai multe șanse, după părerea mea, să putem să facem prevenție și să recuperăm niște pacienți din această categorie. Ce am mai observat, și cred că ar trebui să fie în atenția societății și a serviciilor de protecție a copilului, este o creștere a numărului de copii care vin cu supradoze din centrele de plasament.

Din fericire, nu sunt foarte mulți. Am observat eforturile pe care le fac asistenții sociali, oamenii care lucrează în acest domeniu pentru a recupera acești copii, dar rezultatele nu sunt dintre cele mai bune. Și un ultim lucru pe care aș dori să îl spun și ar trebui să îl avem în vedere este scăderea vârstei copiilor care consumă substanțe de abuz și chiar a copiilor care vin cu supradoză, cea mai mică vârstă pe care noi am identificat-o în statistica noastră fiind vârsta de 11 ani. Și ar mai fi o problemă, consumul de alcool care însoțește cam în 30% din cazuri supradozele de substanțe psihoactive ale acestor adolescenți, este vorba de un consum recurent de alcool în rândul adolescenților, atât fete, cât și băieți. Mulțumesc încă o dată pentru posibilitatea de a participa la această întâlnire și vă asigur de întreaga noastră participare și expertiză, în măsura în care putem să fim de folos în acest demers pe care dumneavoastră l-ați început.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Un om extrem, extrem de implicat pe acest segment este domnul Prof. Univ. Dr. Radu Ciprian ȚINCU. Șeful secției de ATI Toxicologie de la Spitalul Clinic de Urgență București face un adevărat tur de forță în școlile din Capitală, în școlile din țară, cu expertiza sa. Domnule profesor, mulțumesc și aveți cuvântul.

### **Domnul Prof. Univ. Dr. Radu Ciprian Țincu – Șef Secție ATI Toxicologie Spitalul Clinic de Urgență București**

Bună ziua, vă mulțumesc și eu pentru invitație. Când vorbim de consumul de droguri, avem o realitate a zilelor de astăzi. A menționat-o și colega mea, doamna doctor Nițescu. Vârsta de consum care a scăzut foarte mult. Copiii de 12-13 ani sunt consumatori și unii dintre ei chiar dealeri de droguri în școlile în care activează. Această scădere a vârstei ne sperie pentru că există o vulnerabilitate a sistemului nervos central la această vârstă, care nu și-a încheiat procesele de dezvoltare și această vulnerabilitate duce la creșterea riscului de a

dezvolta tulburări de comportament sau tulburări psihiatrice în perioada următoare consumului cronic de substanțe psihoactive.

Majoritatea tinerilor pe care îi văd la Spitalul Floreasca cu supradoze au patologii însoțite de tulburări psihiatrice, episoade psihotice acute. A 2-a particularitate a consumului din România este poliadicția. Majoritate a tinerilor nu sunt dependenți doar de o substanță, sunt depistați pozitiv la examenele toxicologice din spital cu 4-5 substanțe simultan, întotdeauna asociate cu consumul de alcool pentru a obține un efect sinergic. Există o schimbare a comportamentului de consum din zona drogurilor clasice în zona noilor substanțe psihoactive, substanțe de sinteză chimică care sunt caracterizate de 3 elemente, ceea ce arată și ne explică riscul de toxicitate acută imediată.

În cazul consumului, dependența se instalează mult mai rapid, având în vedere eficacitatea pe care aceste substanțe o au asupra sistemului nervos central, iar episoadele de sevraj sunt unele de intensitate îngrozitoare, acești pacienți, mulți dintre ei fiind internați non-voluntar în spitale de psihiatrie pentru că nu pot să gestioneze acele simptome de sevraj. Ce putem face și unde cred că putem interveni? Să știți că, uitându-mă retrospectiv la majoritatea pacienților tineri pe care îi văd, ei ne spun că într-un interval de 3-4 ani au ajuns la adicția severă și la acele supradoze fatale. Deci statul și societatea au la îndemână un interval de 3-4 ani în care pot să intervină ca acești tineri să nu fie, pe de o parte, degradați din punct de vedere neurocognitiv, sau, pe de altă parte, să își piardă viața în urma unei supradoze cu astfel de substanțe. Deci, avem acest interval de timp și cred că el trebuie să fie fructificat.

Un alt element care caracterizează realitatea de astăzi este refuzul și reticența consumatorului de a fi dus la spital atunci când are o supradoză, de teama unor repercursiuni legale, trebuie să intervenim prin educarea populației, să înțeleagă faptul că un consumator nu este pedepsit de poliție atunci când ajunge la spital. Și mulți dintre tinerii pe care i-am văzut cu supradoze, unele dintre ele fatale, n-au mai putut fi salvați pentru că au temporizat foarte mult solicitarea serviciilor de ambulanță. Deci, avem nevoie de un program prin care să încercăm să destigmatizăm sau să demitizăm această idee, a faptului că odată ce ajungi la spital, medicul anunță poliția și vei avea dosar penal pentru trafic de droguri. Un alt element important, și aici cred că ține de autoritățile care elaborează politicile de sănătate publică, există o reticență a tinerilor și a părinților față de internarea în spitale de psihiatrie. Există în continuare această dorință ca ei să fie internați în centre de adicții dedicate doar acestui tip de dependență și acestui tip de tulburare psihiatrică și nu laolaltă cu alți pacienți psihiatrici. Ce putem face? Spuneam de cei 3-4 ani în care putem interveni. Avem nevoie de programe de educație. Este evident că cel mai important program care poate reduce consumul de droguri reprezintă educația. Dar este nevoie de educație tricompartimentală. Nu doar elevii trebuie cuprinși în aceste programe de educație. Avem nevoie de cadrele didactice. De multe ori, ele sunt depășite complet, neavând informațiile necesare pentru identificarea sau pentru gestionarea consumului de substanțe psihoactive.

Avem nevoie din partea autorităților centrale și locale de creșterea accesului la diagnostic și aici vorbim de posibilitatea ca acești tineri să fie diagnosticați în centre de adicție, diagnostic care să fie evident, de tip multidisciplinar. Vorbim de evaluare psihologică, vorbim de evaluare medicală psihiatrică care să pună în evidență gradul de dependență și modalitatea în care putem să intervenim din punct de vedere școlar. Domnule primar, trebuie reactivată toată rețeaua de medicină școlară. Medicul școlar este cel care ar

trebui să sesizeze, la solicitarea cadrelor didactice, anumite tulburări de comportament sugestive pentru consumul de droguri și atunci să inițieze o evaluare atât medicală, cât și psihologică, care să poată să surprindă un consum la debut, pentru că, degeaba, după 5 ani în care acel pacient are episoade psihotice și vrea să se sinucidă, atunci cred că ne prindem cu toții că într-adevăr este o problemă de dependență.

Cred că în București ar trebui să avem centre de informare pentru persoanele care cred că au o problemă de adicție. Aceste centre de informare trebuie să fie realizate împreună cu specialiști în comunicare, psihoterapie și psihologi care pot să direcționeze și să creioneze managementul unui astfel de pacient și, de asemenea, cred că ar trebui să facem un lucru dincolo de evaluarea supradozelor, supradoza reprezintă, într-adevăr, o urgență medicală absolută, pentru că ea poate ucide pacientul. Însă cred că, ceea ce ar trebui să ne îngrijoreze, având în vedere particularitățile consumului cu un debut din perioada adolescenței, ar trebui să evaluăm efectele pe termen mediu și lung.

Din această perspectivă, cred că autoritățile ar trebui să facă demersuri, și aici vorbim de poliție, de sănătate publică, care să reușească să surprindă care sunt aceste modificări de comportament, pentru că, până la urmă, consumul de droguri nu mai reprezintă doar o problemă medicală, este mai degrabă o problemă cu un impact social extrem de important, în perioada următoare. Iar dacă discutăm de alcool, așa cum am menționat și colega mea, într-adevăr, alcoolul reprezintă o mare problemă. Asta înseamnă că vânzarea de alcool către adolescenți este posibilă și nu vorbim aici de vânzarea de alcool din magazine, care poate să fie controlată. Există și avem un vid, probabil de legislație, în ceea ce privește vânzarea online sau prin curierat a produselor de alcool. Sunt petreceri, care sunt bine îmbibate cu băuturi alcoolice și mulți dintre ei ajung ulterior la spitale pentru supradoze.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Vă mulțumesc, domnule doctor, pentru intervenția dumneavoastră. În sală este prezent domnul doctor Lucian PAZIUC, președinte al Asociației Spitalelor Publice de Psihiatrie și îi dau cuvântul.

### **Domnul Dr. Lucian Paziuc – Președintele Asociației Spitalelor Publice de Psihiatrie**

Mulțumesc, bună ziua, stimați invitați. Mulțumesc, domnule primar pentru invitație, mulțumesc domnule manager Dr. Andrian ȚÎBÎRNĂ pentru invitație. Spitalul Alexandru Obregia este unul din membrii fondatori ai asociației.

Vreau să spun că noi, în 2010 măcar atunci știam cu ce avem de-a face. Dacă era cocaină, dacă era heroină, dacă era canabis, aveai niște pârgii medicale împotriva acestor substanțe. Văd zi de zi fel și fel de persoane care vin și se adresează, unii dintre ei, din păcate, prea târziu, către spitalele de psihiatrie. La unii vă spun sincer, nu știm ce să le facem, fiindcă nu depistăm substanțele în sânge. Sunt tot felul de substanțe noi, apărute, de la otravă de șobolani și așa mai departe. Ați auzit și dumneavoastră că se discută foarte mult și despre *old spice* și tot felul de alte substanțe noi pe care eu nu le-am învățat la facultate.

Suntem 34 de spitale în țară, de stat și secții de psihiatrie pe lângă aceste spitale, dar ajungem la concluzia uneori că nu mai facem față la ce se întâmplă. Ar trebui, din punctul meu de vedere, aceste centre de adicție să fie oarecum separate de o structură de spital unde tratezi și depresie, tratezi și schizofrenie, tratezi și alte tulburări care nu ar avea ce să caute la

un loc cu un pacient cu adicție. Pacienții cu adicție, să știți că sunt, unii dintre ei, foarte inventivi. Noi nu reușim să fim polițiști, nici jandarmi și uneori nu reușim să depistăm dealerii care vin și aduc la poarta spitalului substanțele respective.

Demersul Primăriei Sectorulu 2 este un exemplu de replicat și cred că fiecare județ ar trebui să facă, fiecare primărie sau consiliul județean să aibă această inițiativă, fiindcă este extrem de dificil pentru un spital să facă profilaxie și prevenție. Eu aș prefera ca acel adult care ajunge la 18 ani la noi în spitalul de psihiatrie să fi avut niște informații măcar minime vizavi de ce înseamnă substanțele legale. Acum nu vreau să duc discuția mai departe, dar ceea ce se întâmplă este că acești consumatori de droguri sunt de două ori victime. O dată sunt victima patologiei în sine, pe lângă faptul că mai pot să facă și niște tulburări psihice la pachet cu tulburări psihotice acute, tulburări bipolare, tulburări delirante, dar mai sunt și victima stigmatizării.

Consumul de alcool este un consum social, dar este greu să mergi într-un grup de prieteni în care toată lumea consumă alcool și tu să fii cel care nu consumă, fiindcă lumea la început se cam uită ciudat la tine și mulți dintre tineri nu înțeleg ce înseamnă a fi diferit.

Am chemat copii să stea de vorbă cu consumatori de droguri care au acceptat, și-au dat consimțământul, și nici nu știți ce impact au avut, în momentul în care vorbește un consumator de droguri despre cum și-a distrus viața.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Vă mulțumesc, domnule doctor, dar, dacă îmi permiteți, o întrebare din partea mea, unde pierde sistemul tânărul, copilul, pacientul care are probleme din cauza drogurilor odată ce iese din spital?

### **Domnul Dr. Lucian Paziuc – Președintele Asociației Spitalelor Publice de Psihiatrie**

Ar trebui să existe o psihiatrie comunitară, unde pacientul când pleacă dintr-un spital, ajunge într-o comunitate care este pregătită să-l preia. Și vorbim aici de la psiholog, asistent social, medic de familie de proximitate, chiar medic psihiatru, să nu se piardă într-un ambulator de psihiatrie sau chiar să nu mai ajungă deloc. Și, ca o paranteză, vreau să vă spun că foarte mulți dintre tineri se pierd la centrele de primiri urgențe. La UPU, vă dau un exemplu, la Suceava nu avem niciun pat de psihiatrie pediatrică.

Iar psihiatria comunitară trebuia de mult făcută. Dar moștenim un sistem antic, unde pacientul trebuia adus într-un spital de psihiatrie și lăsat acolo abandonat și nimeni să nu-l vadă, societatea să nu-l privească. Nu este al nostru, este al vostru.

### **Domnul Șef Lucrări Dr. Cristian Bălălău – Manager Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon"**

Bună ziua, deși nu suntem, să zicem, implicați în mod direct în tratarea adicțiilor, implicit prin faptul că suntem spital de urgență, ne întâlnim cu consecințele acestui consum, și anume o implicare din ce în ce mai mare ca factor determinant în accidente rutiere sau în agresiunile umane. Am remarcat și noi, printr-o statistică, scăderea vârstei medii a bolnavilor depistați sau care admit că sunt consumatori în jurul vârstei de 24 de ani la noi în spital. Este o vârstă destul de mică și în continuă scădere.

Am remarcat, de asemenea, și policonsumul de care s-a vorbit mai devreme, combinațiile, mai ales cu alcoolul, și cred că o abordare corectă și care se găsește și în această strategie a sectorului 2 este în primul rând concentrată pe prevenție, este mai ușor să previi decât să tratezi o afecțiune și, economic vorbind, și uman, ar trebui să înțelegem fiecare factor determinant sau cauzator al acestei adicții și de aceea ar trebui să ne concentrăm pe factorii socio-economici, să identificăm zonele în care sărăcia sau șomajul sau lipsa oportunității educaționale pot să reprezinte un factor important și să încercăm să combatem acest lucru. Să nu uităm că majoritatea încep din curiozitate sau prin presiunea grupului și, de aceea, în rândul adolescenților o campanie de prevenire este extrem de importantă.

Să nu uităm că Bucureștiul este epicentrul traficului de droguri, peste 70% din cantitatea totală de cocaină anuală este capturată în București și aproape 100% din cea de heroină. Și să nu uităm, toate aceste strategii de prevenire și combatere pot să aibă la bază și atât prevenirea, cât și anchete, cum de exemplu a fost în anul 2023, sau Agenția Națională Antidrog a făcut un studiu în apele uzate de la Glina prin care se poate observa un trend în depistarea concentrației de droguri în apele uzate și se poate observa că anumite droguri se consumă mai mult în weekend.

Trebuie să existe programe privind schimbul de seringi pentru evitarea transmiterii de boli infecțioase prin intermediul acestora.

Putem să fim un partener pentru Primăria Sectorului 2 în acest demers foarte important.

### **Doamna Dr. Carmen Trușescu Medic primar psihiatrie pediatrica - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu” (INSMC)**

Ar trebui să ne uităm, cel puțin din perspectiva noastră, foarte atent pe zona de prevenție. Pentru că, în momentul în care ajungem într-o clinică de toxicologie sau într-un spital de urgență, deja credem că problema a căpătat o amploare care deja afectează sever și calitatea vieții copilului și calitatea vieții familiei acestuia. Nu mai vorbim de impactul social și economic pe care toată această patologie o aduce.

Practic, profilaxia, din punctul nostru de vedere, ar trebui să înceapă încă de la vârstele foarte mici, atunci când, noi spunem că ar trebui să creștem aceste abilități de relaționare socială, aceste competențe de comunicare, stima de sine, acolo unde punem bazele personalității viitorului adult. Practic, aceste tipare de dezvoltare, aceste elemente de nesiguranță, de inadecvare, incapacități academice, incapacități relaționare, de relaționare socială vor face ca viitorul adolescent să fie foarte tentat să adere la aceste grupuri de interes, să adopte comportamente cu risc, astfel încât consumul de substanță, de fapt, este apogeul declinului.

Înainte de a vorbi de consumul de alcool sau de consumul de substanțe de mare risc, eu aș vorbi de consumul de ecrane și de foarte multe comportamente pe care părinții le sesizează și de cele mai multe ori nu le identifică ca fiind patologice. Noi suntem în fiecare zi confrunțați cu părinți care spun că n-ar fi totuși de psihiatrie. Practic, vorbim despre o stigmă pe care psihiatria o are. Din păcate, în România și chiar dacă se spun aici că suntem puțini medici cu specialitatea psihiatrie pediatrică, în țară, dar suntem mult mai mulți acum decât eram acum 10-15 ani.

Din păcate, rețeaua de specialiști este destul de fragmentată. Sunt foarte mulți copii care s-au adresat serviciului de psihiatrie pediatrică și așa cum spuneam ulterior, nu pot primi o recomandare coerentă care să urmeze un scenariu bine cunoscut. Ei sunt orientați către o formă de intervenție psihoterapeutică și, practic, depind foarte mult de disponibilitatea financiară a familiei în a accesa aceste servicii.

De asemenea, trebuie să ținem cont și de formarea specialiștilor, pentru că se vorbea mai devreme de această medicină a adicțiilor, fiind o specialitate relativ nouă. Este o specialitate nouă, relativ tânără, foarte tânără așa spune și e nevoie ca specialiștii, ca noi toți, să putem să parcurgem această etapă de formare, astfel încât să știm și noi la fel de multe despre substanțe pe cât știu pacienții noștri.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Ne adresăm invitaților din online, respectiv domnului Gigel Lazăr, Președinte Executiv al Federației Neguvernamentale Antidrog, aveți cuvântul.

### **Domnul Dr. Gigel Lazăr – Federația Neguvernamentală Antidrog (online)**

Bună ziua, am urmărit cu multă atenție, timp de 1h și 14 min, intervenția medicilor specialiști care vorbesc despre consumatori și asta este foarte bine. Doar că strategia locală propusă de către Primăria Sectorului 2 are o componentă esențială de peste 80% în ceea ce înseamnă prevenirea și nu prevenția consumului de droguri. O să merg mai departe și o să felicit Primăria Sectorului 2 pentru că are în vedere să adopte o asemenea strategie în contextul actual. Și aici mă refer la faptul că nu mai beneficiază de suportul centrelor de prevenire, evaluare și consiliere antidrog care existau înainte de reorganizarea Agenției Naționale Antidrog. Discutăm despre schimbarea profilului psihologic și a profilului consumatorului. Mă refer la faptul că avem o creștere esențială pe zona de droguri sintetice și, în același timp, pe zona de marijuana, care este modificată în esența sa.

Am fost consultant al Agenției, timp de trei strategii și o strategie europeană 2013-2018 în materie de antidrog și îmi permit să fac câteva observații și să dau câteva sfaturi după ce adoptați această strategie. Este foarte important să faceți cercetare privind profilul psihologic al tinerilor din Sectorul 2 și aici am să vă recomand Institutul de Antropologie al Academiei Române, dacă nu aveți altă variantă, pentru că este foarte important să ajungem la nivelul de gândire referitor la rădăcina judecăților și prejudecăților tinerilor, pentru a elabora anumite programe, precum și implementarea lor, cu succes. Am văzut în planul de acțiune propus, și nu vorbesc de asistență, pentru că acolo noi nu ne pricepem, și vorbesc strict de partea de prevenire.

Sunt foarte multe lucruri repetitive, atât la părinți, cât și la elevi, cât și în ceea ce privește partea de implicare a poliției. Actuala Agenție Națională de Politici Coordonare are o structură foarte mică din punct de vedere al specialiștilor, inexistentă. Mergem mai departe, orice strategie, fără resursă financiară adecvată, fără logistică de secol 21 care să se adreseze tinerilor, pentru că noi discutăm de o prevenire universală și de o prevenire targetată pe un segment de 14-18 ani. După aceea, discutăm de cei care sunt majori și își asumă toate riscurile.

Asta nu înseamnă că statul nu se implică și acolo, dar pe 14-18 ani, fără alternative la consum, fără resursa financiară, fără resursa umană, ca specialiști, opinați dumneavoastră că

vom face vreodată reducerea cererii raportată la oferta abundentă pe piața din România, cam toată Europa, nu numai în România. Deci, domnule primar, cu tot respectul, dacă aveți de gând să faceți o strategie care să aibă succes, fără foarte multe vorbe ale autorităților, cum s-a întâmplat până acum, și chiar am auzit pe unul dintre antevorbitorii care au spus că statul a fost surprins. Statul român nu a investit nimic din 2008, cel puțin de când activez eu în sistem, până în 2024, în prevenirea consumului la nivelul autorităților publice locale.

Dacă este să fac un raport al celor 41 de UAT-uri, pot să vă spun că problema drogurilor a reprezentat pur și simplu o chestiune desuetă, dacă au avut chef, bine, dacă n-au avut chef, iar bine.

Există multe autorități responsabile, dar foarte puține care au înțeles că trebuie să implementeze, pentru că esența strategiei în sine a fost greșit elaborată. Domnule primar, aveți responsabilitatea și în același timp riscul, atât ca primar, cât și din punct de vedere politic, să faceți o strategie ce, odată implementată, aduce un plus comunității și în momentul acela, într-adevăr, veți fi un exemplu pentru ceilalți. De aici încolo este decizia dumneavoastră cum vreți să procedați. Mulțumesc frumos.

### **Doamna Dr. Ioana MORARU - medic specialist psihiatrie pediatrică - Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog București**

Îmi doresc să felicit autoritatea sectorului 2, pentru că implicarea autorităților locale este esențială. Lucrurile acestea nu au fost așa, pentru că de la desființarea Agenției Naționale Antidrog, apropo de construirea de centre comunitare, avem ordinul 1562/2025 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile centrelor de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor.

Da, în acest moment, în țară, există 29 de centre de sănătate mintală pentru copii. Partea de serviciu medicalizat deja o avem. Ce avem nevoie însă foarte, foarte mult, este implicarea autorităților locale în ceea ce privește comunitatea, pentru că îngrijirea unui pacient care are o tulburare de consum, pe lângă stigmă, este văzută ca o structură piramidală.

Dacă ne uităm și în manualele de bune practici ale OMS și ale instituțiilor europene care elaborează ghiduri de bune practici și manuale pe care țările membre le pot consulta și le pot adapta și integra în politicile naționale, cel mai important lucru este accesul la centrele comunitare, unde nu avem neapărat prezența unui medic. Da, avem nevoie de un asistent social, avem nevoie de un asistent medical comunitar, da, care să poată să fie acolo și să intervină înainte ca pacientul din comunitate și din mediul său să ajungă la spital. Spitalul și CSM-rile fac parte din vârfurile de îngrijire, la fel ca și centrele postcură. Ce facem cu cei care se externează și trebuie să plece, până la urmă, înapoi în comunitate, unde sunt vulnerabili? Sunt săraci, sunt, poate, fără familii sau cu familii dezmembrate și care au nevoie să facă parte dintr-o comunitate.

Drumul lung în viață al pacientului cu tulburări de consum este singuratic. Pacienții sunt singuri, sunt stigmatizați, nu au comunități din care să facă parte și este foarte important dacă ne puteți sprijini în demersul acesta de prevenție, cu constituirea acestor centre comunitare. Cum spunea și domnul doctor ȚINCU, medicalizarea sperie foarte mult pacienții și este nevoie să încercăm să fim cu un pas înainte ca aceștia să ajungă la spitalul de Urgență cu supradoză sau să ajungă în serviciul de psihiatrie cu o tulburare de consum instalată

## **Domnul Cătălin ȚONE - expert antidrog**

Inițiativă este foarte bună și este de apreciat. Domnule Primar, sunteți pionier în multe activități care țin de zona antidrog și îmi amintesc de momentul în care erați Prefect și a fost lansat chestionarul care a ajutat implicarea prin prezența efectivă și la unele centre, deci, practic, este o implicare constantă a dumneavoastră, ceea ce contează foarte mult și în această ipostază.

Bineînțeles, când vorbim de consumatori, nu putem spune că s-au vindecat, nici nu m-aș pricepe să spun lucrul ăsta, dar, categoric, i-am ajutat pe cei cu care am interacționat prin intermediul mass-media și i-am trimis către zone unde au avut consultații gratuite, unde au avut o ușă deschisă, ușă pe care nu au găsit-o în momentul în care au încercat singuri. Cred eu că toate aceste demersuri care țin de mass-media sunt importante, pentru că, da, vorbim, conștientizăm și în același timp încercăm să găsim soluții. Iar politicienii, ca să fiu foarte sincer, sunt foarte sensibili. Foarte pe scurt, vreau să fac o o trimitere evolutivă. Vorbim despre un wake up despre care tot amintesc, accidentul din 2 Mai, din august 2023, când societatea s-a trezit.

Anul școlar 2024-2025 a fost un an semi-compromis, ca să nu spun compromis, din punct de vedere al prevenirii, pentru că am avut o Agenție Națională Antidrog la Ministerul Afacerilor Interne, care a fost în proces de desființare în septembrie-octombrie, iar la începutul anului școlar s-a desființat. Nu înseamnă că nu au făcut nimic. Nu sunt în măsură să analizez o agenție care acum este în construcție și se ridică oarecum și încearcă să meargă. Deci, în această perioadă, inițiativele private, implicarea unor oameni de bine, a contat.

De asemenea, am avut și o legislație în care, în mare parte, am fost consultat, legislație care a ținut mai mult de partea de combatere. Cunoaștem problematica pedepselor pentru consumatori și nu vreau să intru în foarte multe detalii, dacă vorbim despre combatere, zona unde mă simt confortabil, prin prisma pozițiilor avute. Poliția, în prezent, accelerează, mai mult decât atât, comunică public date din operațiuni. De asemenea, am văzut și inițiative locale timide, ce-i drept, autorități locale, autorități care s-au implicat în această activitate. Foarte pe scurt, vreau să vă enumăr câteva programe care au fost inițiate de mine și unde sau la care am participat, tocmai pentru a putea să le continuăm. Anumite programe și proiecte au fost realizate în Sectorul 2 și sunt lucruri care s-au făcut bine, zic eu, și v-aș da un exemplu. În ultimii 2 ani am fost prezent în toate județele țării, fără lipsă de modestie, iar anul trecut au fost 186 de acțiuni cu peste 60.000 de participanți la nivel național. Adică, mai presus de vorbe, ne-am suit, ne-am urcat în mașină împreună cu partenerii și am plecat peste tot în țară. **Puterea stă în alegeri sănătoase** în anul școlar 2024-2025, împreună cu Inspectoratul Școlar Municipiul București, vreau să vă spun că activitățile au privit elevi din clasa zero. Avem un program special pentru copii, cu desene animate până în clasa a 12-a, dar și studenți, părinți, cadre didactice, consilieri școlari. Dar în același timp avem și specialiști, medici, funcționari publici cu statutul special și, de asemenea, alte profesii asistență socială. Programul din sectorul 2 de 7 ani, „Be cool, not a fool”, este un program în care s-a investit. Este un program realizat de către sau, mă rog, încurajat, creat de către Centrul Cultural Mihai Eminescu. De asemenea e bine să ne uităm și în grădina vecinilor că poate învățăm ceva locuri bune.

Primăria Sectorului 1 în anul școlar 2023-2024 a avut un program, s-a numit „**Clasa a 9-a Fără droguri**”. Au fost instruiți toți elevii de clasa a 9-a într-un maraton la care am luat parte parțial, dar baza a avut-o, știți destul de bine, Asociația Teen Challenge, structura care

nu este prezentă aici, îmi pare rău, dar care, cu siguranță, va fi alături de dumneavoastră în dezvoltarea strategiei.

Amintesc alte campanii, foarte pe scurt, **Campania Dependent de Antidrog** cu Radio România Actualități, **Droguri spre Infern**, împreună cu Ministerul Educației și Cercetării și Uniunea Națională a Baroului din România, **Campania Drogurile, de la fascinație la dependență**, cu tot sistemul de Club Rotary pe întreg teritoriul țării.

Nu are foarte mare legătură cu discuția noastră, dar este important și mă bucur că doamna manager de la Spitalul Gomoiu este aici, este aici training-ul cu partea medicală. Așa cum spuneam, în spitalele care aparțin de administrația Spitalul Serviciilor Medicale, vreau să vă spun foarte pe scurt trei proiecte pe care eu vi le propun să ne inspirăm, să vă inspirați în activitățile pe care le faceți.

Avem detașamentul antidrog la Giurgiu, are 3 ani. Înseamnă instruirea tinerilor, care să ducă mai departe mesajul antidrog pe înțelesul copiilor și vreau să vă spun că avem ajutorul Consiliului Județean, anul trecut, am dat premii ca să-i stimulăm. Da, cu uniforme care merg și transmit, așa cum spuneam, mesajele către copii. Avem, de asemenea, un program inedit și este o idee, domnule primar, dacă vă permite statul de funcții și zona de implicare, avem la Primăria Municipiului Giurgiu unități de învățământ fără riscuri. Doi specialiști care merg și care sunt consilierii primarului și au responsabilitate pe zona de intervenții și, în special, pe antidrog și, de asemenea, mai avem la Constanța **Programul Save**, cu Inspectoratul Școlar, sănătate, atitudine voluntara și educație, la fel, cu training, ambasadori, adolescenți care duc mai departe toate aceste mesaje.

La sfârșit, vreau să spun câteva propuneri pentru că, da, e bine să finalizăm aceste activități și prin propuneri. Viziunea mea în legătură cu activitatea care s-ar putea implementa în sectorul 2 și nu numai. Accelerarea înființării centrului din sectorul 2. Faceți foarte bine, domnule primar, nu am mai întâlnit. Sunt ceva inițiative pe la Slatina, pe la Bistrița. Sunt sigur că veți fi primul și îl veți termina. Dar să știți că, un singur centru este insuficient, pentru că da, fenomenul este așa cum este, trebuie obligatoriu să mărim capacitatea și asta la nivel național. S-a discutat aici. De asemenea, din punct de vedere politic, sunteți foarte respectat la nivel politic național. Trebuie să accelerăm înființarea celor opt centre.

În opinia mea, ar trebui modificată legislația și rog ANPCDDA, dacă poate, să ia în calcul această discuție. Bucureștiul va avea trei centre de sănătate mintală și de prevenire-tratare antidrog, dar ar trebui câteva pe fiecare sector. Știu că este simplu pe vorbe, dar vă rog s-o faceți, pentru că, dacă plecăm bine, avem șanse să construim o fundație solidă.

Trebuie să insistăm politic, pentru că acolo este jocul. Nu fac politică și nu mă interesează, dar acolo sunt banii într-o situație de austeritate. Dacă vorbim despre prevenire, trebuie obligatoriu ca, în opinia mea, să se investească semnificativ în campanii, dar numai după analize sociologice. Și vă dau exemplu. La Arad am făcut o analiză sociologică, o conferință mare cu părinți, cu profesori, cu asistenți sociali, am analizat ceea ce știu ei înainte și ceea ce știu după și ne-am dat seama cât de mult au învățat și ceea ce vor să învețe.

Este important, pentru că atunci identificăm necesitatea de cunoaștere, atât din punct de vedere al adulților, care sunt importanți în viața copiilor, dar și al copiilor, prin sondajele pe care le aplicăm. De asemenea, trebuie să ne concentrăm, zic eu, pe cooptarea și instruirea unor specialiști. Sunt foarte puțini la nivel național și v-am spus că am bătut țara în lung și în lat. Acoperirea tuturor școlilor, inclusiv școli gimnaziale, trebuie să începem, să le vorbim de

la clasa a 5-a, cel puțin pentru că au foarte multe cunoștințe și, din păcate, sunt influențați negativ de către anumite persoane care apar în mod constant în online și chiar recomandă consumul de droguri. Despre testarea în școli s-a discutat, s-a blocat, e o discuție vastă, dar putem să facem un lucru simplu, pe care l-am făcut la Detașamentul Antidrog.

Teste rapide, cumpărate la liber, costă câteva zeci de lei pe pe internet și facute de directorul de școală sau sunt înmânate părinților aceste teste cu indicația unde să sune, eventual la un centru de sănătate mintală. Și rămâne la atitudinea părintelui dacă face acest test. Perspectivă de a verifica este punctul meu de vedere. Nu trebuie nicio modificare legislativă, dacă vreți. Modelul vi-l dau este la Consiliul Județean Giurgiu, care a cumpărat aceste teste. Da, suntem în anul doi, după 11 ani și România a pusă la masa bogaților de către Agenția Europeană prin aceste teste.

La Glina s-au făcut, dar m-aș gândi la un lucru, dacă se poate. Din punct de vedere tehnic, investiția nu este foarte mare. Să facem o analiză a apelor reziduale pe sectorul 2, dacă există undeva vreun punct de colectare sau pe anumite cartiere, pentru că, să știți, aceste date sunt importate, inclusiv pentru combatere. Este clar că sunt dealeri mai mulți de cocaină. Nu uitați, vă rog frumos, 4-6 iulie, Festival Arena Națională, va fi un festival mare, sunt aceste evenimente care lasă urme.

Vă rog să ne gândim la un sistem de prevenire, pentru că festivalurile care au fost până acum în România au fost neglijate din punct de vedere preventiv și eu spun cu responsabilitate, nu că ar fi schimbat foarte mult lucrurile. Acolo sunt copiii care se duc și sunt lăsați doar cu un act, care nu este verificat de nimeni și acolo se întâmplă debutul în consumul de droguri.

De asemenea, să nu uităm activitățile în cluburi și în locuri de distracție, astfel, trebuie să ne focalizăm pe această zonă cu prevenire și acțiuni punctuale. Poliția știu că are un program delimitat și chiar să se insiste pe această zonă și dacă vorbim despre combatere, două lucruri vreau să vă spun. Dacă reușiți acest lucru, veți rămâne în istorie.

Insistați din punctul meu de vedere, politic, la Ministerul Afacerilor Interne pentru reînființarea acest Birou Antidrog sectorial, pentru că, să știți că este foarte greu să se coordoneze și să se supravegheze operativ anumite cartiere, anumiți dealeri care acționează. Dacă ești la 1,5 km și până acolo faci trei sferturi de oră. Într-un fel se lucrează la nivelul secției, cu birou existent în secție sau în sector, iar altfel se lucrează de la distanță, pentru că da, sunt polițiști de la ordine publică care au informații, sunt activități urgente care presupun intervenția, sunt polițiști de la investigații criminale, proximitate.

Eu cred că este cazul ca România, având în vedere numărul puțin de procurori DIICOT care efectuează urmărirea penală, urmărirea penală pentru anumite infracțiuni la regimul drogurilor, cele de pericol social mic, să treacă la Poliție, pentru că Poliția are capacitatea să dezvolte, să închidă, bineînțeles, cu supravegherea procurorilor, așa cum scrie codul de procedură penală.

### **Doamna Claudia Albulescu - Președinte Asociația BLANC**

Suntem, poate, cea mai recent înființată asociație de profil în anul 2025, iar motivul pentru care am înființat această asociație este pentru că am două fete de 20 și 24 de ani, cu fiica cea mare am avut o adolescență foarte grea și toate experiențele și încercările și lipsa suportului de care m-am lovit în acea perioadă m-au făcut să acționez și să înființez

această asociație care își propune și deja face lucrul acesta, respectiv să sprijine părinții persoanelor care se luptă cu dependența. Ceea ce am constatat este că multă lume vorbește foarte multe lucruri foarte adevărate, își propune să facă foarte lucruri extraordinare, însă, la părinți efectiv, la cei care se trezesc de pe o zi pe alta într-o situație la care poate nici nu s-au gândit sau chiar nu au vrut să o accepte.

Nu prea se gândește multă lume și nu există o comunitate, un sprijin real, acel ceva la care părinții să meargă atunci când sunt speriați, sunt afectați, sunt în necunoștință de cauză ce ar trebui să facă, la cine să poată apela pentru ajutor. Vreau să spun că părinții fac foarte multe greșeli, nu pentru că ar dori, ci pentru faptul că nu știu să reacționeze la momentul respectiv. Acele greșeli pot să aibă consecințe foarte nefaste asupra relației cu copilul, chiar și pe termen lung și cred că e o zonă la care nu există la care nu s-a gândit nimeni. Eu vin din zona de business, deci nu am deloc competențele și experiența antevorbitorilor mei.

Mă chinui de câțiva ani de zile să realizez ceva în domeniu, am lucrat ca voluntar la o școală privată la care am fost fondator. Adică am o mare experiență în partea de implicare civică și socială, dar nu am știut cum să acționez. Colega mea, Iulia ȚOȚA, mamă a 7 copii, a șapte copii extraordinari, a fost cea care mi-a dat imboldul și a zis OK, vrei să faci ceva, hai să facem.

Avem în jurul nostru o echipă extraordinară de profesioniști, avem un capital social profesional extraordinar, psihologi, medici, avocați, profesori, părinți cu experiență extraordinară, toți suntem voluntari și vrem să facem lucrul acesta. Am experiențe traumatizante din anturajul copiilor mei, copii care și-au pierdut viața, care s-au sinucis, care au murit în accidente, victime colaterale. În ceea ce privește strategia sectorului 2, noi ne-am propus să mergem pe ideea că prevenția începe acasă.

Majoritatea părinților cred că dacă își trimit copiii la școală și ei stau acolo, 7-8h/zi cât stau la școală, neștiind exact ce fac, vor fi educați. Acolo primesc toată informația și se gândesc la faptul că, tot se întâmplă este bine și în regulă. Dacă lucrează mult și le dau bani, acolo se se termină implicarea lor și de aceea credem că prevenția începe de acasă. Vrem să avem implicare într-o primă fază într-o singură școală pentru a face lucrurile foarte bine, un program dedicat familiei și cadrelor didactice, deci în paralel, simultan să se lucreze atât cu părinții, prin intermediul ședințelor cu părinții și apoi cu părinții, iar cei care simt că sunt într-o zonă vulnerabilă sau într-o situație de risc să poată să ni se adreseze.

Deci, profesorii din acea școală să fie foarte bine pregătiți și consiliați și să aibă la dispoziție instrumentele necesare și persoanele la care să apeleze în cazul în care constată anumite lucruri negative. Scopul nostru nu neapărat să interacționăm cu copiii, dar e bine ca ei să fie conștienți la tot ce se întâmplă în jurul lor, să aibă încredere în părinți, în școală și ne dorim să îi pregătim pentru viață, să dobândească niște competențe, nu doar informații, pentru că la sfârșitul școlii, nu rămâi cu foarte multă informație, dar în timpul acesteia trebuie să dobândești niște competențe pentru viață, să poți să fii un om echilibrat.

Proiectul se derulează pe 4 ani de zile, începând din clasa a 5-a și până în clasa a 8-a și dacă ajungem la concluzia că este bine și necesar și ne putem descurca chiar și pentru clasa a 9-a, nu mai mult într-o primă fază, pentru că ne dorim să ducem o generație din clasa a 5-a până în clasa a 9-a și să vedem rezultatele, dacă există vreun beneficiu, există vreun impact, pentru că poate pare puțin, dar dacă reușim să salvăm și să pregătim profesori care să poată gestiona situația complicată din prezent.

Tot ce s-a spus până aici, cu reintegrarea socială este absolut extraordinar de important. Asociația noastră este într-un grup de lucru, Inițiativa Națională Antidrog, în cadrul Parlamentului, care își dorește să vină cu propuneri legislative a legislației, din fiecare domeniu, pentru că există curențe în legislație. Ce vreau să spun? Cea mai mare problemă a celor care se luptă cu dependența și reușesc să fie abștinenți de la câteva zile până la ani, am descoperit elementul central și anume anturajul lor, pentru că, după ce se hotărăsc să nu mai consume, n-au cu cine să-și petreacă orele.

Sunt necesare dezbateri pe teme precum viață socială, educație financiară, foarte important, educația financiară, prevenția adicțiilor, apoi cluburi de film. Noi trebuie să le trebuie să le dăm ceva care să le placă, altfel, dacă le dăm, le spunem doar lucruri care pe ei nu le aud. Și atunci noi trebuie să facem în primul rând să ne audă și apoi să ne și creadă. Deci, să le câștigăm încrederea. Da, cluburi de film, proiecții tematice, cu discuții ghidate care dezvoltă gândirea critică și empatia. Mulți dintre ei sunt lipsiți de empatie.

Dacă reușim să creăm niște lucruri și niște locuri unde ei să se întâlnească și să facă lucruri bune, vom avea niște copii buni. Deci scopul nostru este să ajutăm părinții, să intervenim cu instrumente clare în identificarea cazurilor de risc și să oferim un număr de telefon la care atât părinții, cât și copiii să ne poată contacta și apoi noi să coordonăm aceste activități.

#### **Doamna Elena-Alexandra Dobre – Director General Adjunct DGASPC S2**

Rugămintea este să nu uităm motivul pentru care ne-am întâlnit astăzi, respectiv documentul, conținutul strategiei locale antidrog pentru următorii 5 ani. Rugămintea este să nu uitați să ne trimiteți aceste propuneri. Desigur, și noi le vom centraliza. Extragem din tot ceea ce ne-ați spus dumneavoastră. Colegii mei fac minuta ședinței, dar cu toate astea, dacă se poate și nu este un efort foarte mare sau dacă există colegi pe care îi puteți ruga să transmită propuneri. Poate astăzi ați omis ceva și vă amintiți, în următoarea săptămână le putem prelua și le vom integra în document, astfel încât să generăm o variantă finală a strategiei care ulterior va fi adoptată în Consiliul Local.

Apropo de ce s-a discutat acum în ultima parte, inclusiv partea de formare a personalului din DGASPC, noi, cel puțin la nivelul sectorului 2, la DGASPC vom face asta pentru că nu trebuie să uităm copiii care au măsură de plasament și este fundamental să le fim alături și din păcate, dacă părinții nu știu să își gestioneze proprii copii, de multe ori și colegii noștri pot fi depășiți de aceste situații. Și atunci, este foarte important să beneficieze de formare în acest sens și să îi învățăm efectiv cum să identifice anumite semnale, cum să-i ajute pe copii și unde să-i direcționeze. De asemenea, aș vrea să mai menționez faptul că la final, după ce vor lua cuvântul toți cei care s-au înscris, dacă sunt doritori pentru intervenții.

Rugămintea este să fie un reprezentant pe instituție, respectiv organizație, pentru că știu că sunt instituții, organizații care au venit cu mai mulți reprezentanți. Asta este foarte bine. Ne bucură acest lucru și vă mulțumim.

## **Domnul Cristian Alexandru GHIURCĂ - Președinte al Uniunii Studenților din România**

Bună ziua, mulțumim pentru invitație. Felicitări pentru acest moment de deschidere a strategiei pentru următorii 5 ani. Am avut foarte mulți antevorbitori cu foarte multă experiență și cu multe perspective noi. Noi venim cu o perspectivă diferită.

Suntem singura organizație națională și studențească care se ocupă de astfel de probleme și am fost implicați începând cu anul trecut, după incidentul de la 2 Mai, în campanii active în privința prevenirii consumului de droguri. O serie de date au fost amintite și faptul că vârsta de 11 ani este cea mai prevalentă pentru consumul de droguri.

Ce cred că este important pentru studenți și pentru tineri este să fim puțin mai sinceri și mai pragmatici în legătură cu consumul de droguri, pentru că este o realitate cu care ne confruntăm, precum și alte viciile pe care noi trebuie să le gestionăm, cum ar fi consumul de alcool, consumul de social media și alte vicii care pot să ne perturbe viața. Trebuie să fim conștienți, că nu o să dispară nici prin campanii de prevenție, nici prin acțiuni propriu-zise. Nu o să eradicăm niciodată consumul de droguri, ci trebuie să vedem cum putem noi să-l integrăm în vocabularul tinerilor, astfel încât ei să își dea seama că este un lucru care nu poate să fie tolerat sau dacă o să fie tolerat, vine cu niște consecințe grave.

Ce pot să spun că se întâmplă cu siguranță este că există o cultură clară de promovare a consumului de alcool și a altor vicii. Dacă ne uităm pe platformele de social media care sunt relevante pentru tineri, vedem foarte conturi, foarte multe persoane publice care discută despre consumul de alcool și nu vorbesc într-un mod negativ despre acesta. Nu vin cu o valență negativă. Cel puțin pentru mine, care sunt un tânăr care nu prea consumă social media.

Acestea sunt realitățile și din păcate, părinții și exemplele pe care noi dorim să le avem în societatea civilă nu sunt așa de mult ascultate cum sunt consumate reclamele care apar pe social media sau poate alte influențe care ajung mai ușor și mai clar, mai empatic, către tinerii noștri și noi atunci trebuie să vedem ca și autorități publice, ca și persoane publice, ca și instituții, cum putem să prevenim acest consum și cum putem, poate să-l facem să fie cât mai pe înțelesul tinerilor, cum putem să reducem poate din cauzele apariției consumului a 2-a oară și a 3-a oară și a 4-a oară. Să discutăm un pic despre cum putem, să o facem într-un mod mai sigur.

Ne dorim personal specializat care să fie împărțit pe cartiere, poate chiar să fie oameni specializați la nivel de blocuri sau cartiere mai mari care să vină direct cu niște indicații clare sau numere de telefon unde pot apela pentru a rezolva aceste probleme.

Aici trebuie probabil să se discute la nivel de sector, la nivel de municipiu pentru a vedea care sunt pârgurile financiare care pot fi accesate pentru a-i ajuta pe acești oameni, iar din punct de vedere al implicării, noi ca și Federație, dorim să venim în ajutor pe cât putem, atât cu resursă umană, cât și cu resursă informațională sau, cine știe, poate de lobby pentru a ajuta aceste cauze.

Suntem conștienți că există foarte mulți tineri care consumă alcool, nu cred că este cea mai bună practică să ne gândim să comparăm consumul de droguri cu consumul de alcool. Însă cred că este un punct, un punct important de vedere că o să existe tineri care o să consume în continuare droguri, chiar dacă sunt conștienți sau nu de riscurile acestora. Însă sunt foarte mulți oameni care consumă droguri pentru că fie privesc aceste efecte ca fiind de

tip tabu, reale sau necunoscute. Mulțumesc și încă o dată felicitări Primărie Sectorului 2 pentru această inițiativă.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Mulțumim pentru mesaj și, Alexandra, tu știi mai bine, doamna Antonia MIULESCU, persoană fizică ce s-a înscris pentru a lua cuvântul, dacă este în sală sau în online, dacă este, poate lua cuvântul. O să dăm cuvântul Asociației Generația fără Vicii pentru a-și prezenta mesajul astăzi, prin domnul Matei Ștefan TOMESCU, vă ascultăm și apoi revenim în online să vedem dacă există intenția de a intra în legătură cu noi.

### **Domnul Matei Ștefan TOMESCU – Președinte Asociația Generația fără Vicii**

Bună ziua, reprezint Asociația Generația fără Vicii și noi dorim să construim o generație sănătoasă și mai responsabilă.

Așadar, o să încerc să fiu un pic mai succint pentru că majoritatea subiectelor au fost abordate de antevorbitori mei și vă voi spune o abordare bazată pe trei piloni pentru strategia antidrog a sectorului 2, o abordare comunitară colaborativă, decizii bazate pe date locale, iar cel de-al 3-lea pilon concentrarea pe factorii de protecție. O responsabilitate împărțită între toate aceste părți implicate ar fi mult mai eficientă în atingerea scopului comun legat de pilonul doi, deciziile bazate pe date locale. Intervențiile trebuie să fie fundamentate pe date concrete la nivel local, colectate direct de la tinerii din sectorul 2.

Astfel, probabil chestionarele periodice vor fi o soluție pentru a avea o imagine clară a vieții tinerilor. Vor fi incluse diferite întrebări care vor fi și legate de relațiile lor cu părinții, cu colegii, sănătatea mintală, dar și noile trenduri în materie de consum. Pentru a afla exact, fiind un trend în creștere, trebuie să fim la curent cu toate schimbările care apar în societate. Asociația noastră, Generația fără Vicii poate fi de folos. Poate, prin acordul de parteneriat pe care îl avem cu Consiliul Național al Elevilor, noi putem să ajutăm la această colectare de date, care ar fi extrem de benefică pentru a înțelege de unde provin aceste comportamente de consum ale tinerilor, pentru că ele sunt o consecință a unor probleme emoționale.

Referitor la Pilonul trei, acesta se concentrează pe factorii de protecție. Ideea în care părinții ar putea să fie ajutați să descopere mai din timp când copiii ajung la consum, să fie depistați din timp. Un mic training în care ar putea să își dea seama după anumite tipare de comportament, de exemplu, semne ale ochilor, ale pupilei dilatate, de exemplu, sau starea de apatie, evitarea interacțiunii sociale, stări de anxietate și așa mai departe. Din momentul în care părinții ar putea observa din timp aceste comportamente negative ar evita consecința pe care o spunea și domnul profesor mai devreme.

Participarea la activități extracuriculare organizate ar fi un factor de protecție. Aici Primăria Sectorului 2 joacă un rol foarte important împreună cu unitățile de învățământ din sector, pentru că mai ales în comunitățile cu resurse financiare limitate, copiii din zonele defavorizate nu au resursele financiare pentru a participa la aceste tipuri de activități, iar ei sunt și cei mai predispuși pentru a cădea în consum, cei din zonele acestea defavorizate. La fel, asociația noastră Generația fără Vicii are în proces de implementare o platformă de consiliere primară. Este un program pilot care își propune să fie promovată foarte bine în rândul tinerilor.

Aceștia pot cere ajutorul pentru a fi consiliați de un consilier de specialitate și acolo putem discuta și aspecte care țin de sănătatea mintală și emoțională a copiilor, nu doar neapărat de cei aflați în consum. Și atunci cred că ar ajuta foarte mult acest program și la colectarea de date și a vedea cu ce se confruntă tinerii din ziua de astăzi. Și acest program cu susținere, bineînțeles și cu eforturile pe care le vom depune, ne dorim să putem să-l facem să existe și la nivel macro pentru a avea un impact pozitiv. Cam acestea sunt propunerile noastre pentru strategie și cu siguranță apreciem foarte mult inițiativa primăriei.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Am terminat lista experților, oamenilor care activează în diferite domenii de activitate. Sigur, aceste opinii, expertize trebuie trimise la acea adresă de mail. Este foarte important pentru ca cei care gândesc aceste strategii să se poată folosi de tot ceea ce le transmiteți. Ca o concluzie și din partea mea, ca jurnalist, va fi teribil de greu, pentru că există extrem de multe proiecte, fiecare pe o nișă, fiecare într-un punct care trebuie să ajungă cumva la cei care gândesc această strategie națională. Este o premieră faptul că cocktailurile acestea de substanțe și compoziția lor se schimbă cu o viteză uluitoare. Substanțele chimice cu care sunt stropite dau efecte grave asupra copiilor, asupra tinerilor. Nu avem capacitatea de testare în România, astfel încât să putem să ținem pasul cu tot ce apare nou pe piața neagră.

Dealerii caută tot felul de căi prin care să ajungă să dea dependență copiilor și tinerilor. Sigur că există foarte multe proiecte, așa cum există programe naționale de sănătate pe foarte multe patologii în România. Și aici ar trebui foarte bine gândite lucrurile, astfel încât să vedem ce merge, ce nu merge, ce se poate aplica, cu ce realități ne confruntăm. De fapt, există această Agenție înființată în subordinea Guvernului, se pregătesc specialiștii. În paralel, ONG-urile vin foarte tare din spate, o muncă fabuloasă și mă uit la Melania Medeleanu și nu întâmplător spun asta.

Există cifre și aici. Melania, să iei cuvântul și să ne povestești ce ai făcut. Sigur că nu exclud celelalte proiecte și munca celorlalți oameni este extrem de importantă, dar voi ați creat deja o comunitate, aveți un model de bună practică, v-ați confruntat cu foarte multe provocări și vorbesc, de exemplu, de Voila, în România, te ascultăm.

### **Doamna Melania MEDELEANU – Președinta Asociația Zi de Bine**

Bună ziua! Mulțumesc foarte mult pentru invitație. Va fi teribil de greu, dar nu va fi imposibil, pentru că fiecare dintre noi, cei aflați astăzi în această sală, face deja câte ceva la nivel mic, e adevărat, dar putem să ne intensificăm eforturile. Da, nu o să putem să ținem pasul cu evoluția substanțelor, dar pașiiăștia mici pe care îi facem noi în direcția creșterii încrederii în propriile forțe a copiilor noștri, pașii aceștia vor conta.

Fiecare dintre dumneavoastră a vorbit despre cele trei direcții de abordare a subiectului, fie că e vorba despre programele de recuperare care au loc în spitale, fie că e vorba despre programele post-spitalizare și de integrare a copiilor sau programele despre prevenție. În ceea ce ne privește, la Asociația Zi de Bine am făcut centrul creativ de la Spitalul de Psihiatrie Voila. Am avut șansa să găsim în acest spital de stat un manager foarte implicat, doamna Irina Minescu și împreună cu domnul doctor Eugen Riscu, psihiatru specializat în adicții, am putut să creionăm acest program. Un program care durează minim o

lună și în care copiii au parte nu numai de scoaterea substanței din corp, dar și un program de terapie. Un program complex de terapie individuală, terapie de grup, ergoterapie și așa mai departe.

Sigur că surpriza noastră după amenajarea saloanelor de acolo a fost, dar cu cine lucrăm? Pentru că oamenii nu aveau experiență în acest domeniu. Așa că am luat echipa de la Voila, am dus-o la Paris și au vizitat centre specializate și când spun echipa de la Voila, nu vă imaginați că am mers doar cu medicii psihologi sau psihiatrici, psihiatri. Am luat asistentă medicală, am luat brancardier, că degeaba muncește psihologul și psihiatrul cu copilul, dacă după ce pleacă acasă, brancardierul sau asistentul medical distrug munca acestor oameni. Deci, e important ca fiecare om care participă la tratamentul copilului să știe ce are de făcut. Apropo de treaba asta cu formarea, copiii au trecut prin tratamentul ăsta de la Voila au plecat acasă. Dar ce facem cu ei după ce au plecat acasă? Pentru că, în mod evident, o lună nu este suficientă pentru recuperarea acestor minori.

Da, au niște baze, au mai multe instrumente decât aveau înainte de a trece prin acest program, dar cu siguranță nu suficiente. Așa că este necesar să aibă spații în care să își continue terapiile. Și centrele de sănătate mintală. Da, sunt binevenite. E grozav că există, dar au oare personal specializat? Din nou mă întorc la această întrebare, iar noi, la Asociația Zi de Bine, luna trecută, am făcut o conferință pe adicții, în care am invitat psihologi și asistenți sociali să ni se alăture, pe care i-am băgat într-un program de formare gratuită, cu o singură condiție, ca atunci când se vor întoarce în localitățile din care au venit, să facă grupuri de suport pentru părinți. Pentru că, așa cum spunea doamna Albulescu mai devreme, pe noi, părinții, cine ne ajută, că nu știm ce să facem mai departe.

De asemenea, copiii care trec prin programul de la Voila sau prin oricare alt program, după o internare, ei pot veni la Centrul Comunitar Zi de Bine, unde își pot continua tratamentul. Ei vin întotdeauna însoțiți de părinți, părinții lor trec prin terapie, dar aș vrea să mă opresc mai ales asupra programelor de prevenție și să vă vorbesc puțin despre ce nu funcționează și anume, nu funcționează programele în care foști consumatori de droguri merg în școli și vorbesc copiilor despre experiența lor.

Există mulți copii care chiar dacă li se oferă acum drogul, n-o să-l ia. Dar noi vorbim și despre cei care nu au această reziliență. Și ce credeți că văd acești copii în momentul în care în fața lor un fost consumator de droguri își spune povestea? Ia te uită, se supraviețuiește! Deci, vezi că nu se moare la vârsta adolescenței! Copiii se cred invincibili. Un astfel de exemplu nu este un exemplu bun pentru ei. Mai mult decât atât, ăsta e vedetă, că-l poartă din școală în școală. E chiar cool. Ia, că pot să bag și eu o liniuță sau ceva mai simplu. Știți când funcționează astfel de programe? Când e un adolescent aflat într-un program de tratament. Da, atunci testimonialele funcționează, pentru că ele reprezintă speranță pentru acești copii. Poți să mergi mai departe, poți să supraviețuiești, dar nu ca program de prevenție. Repet, nu ca program de prevenție, ci ca program de recuperare.

Apoi auzeam despre tot felul de campanii și da, sigur, este minunat că există afișe, este minunat că există postere, campanii de informare. Dar să nu ne iluzionăm, copiii ăștia știu mai mult decât știm noi. La conferința pe adicții, am invitat, desigur, pe lângă specialiști, și niște adolescenți. Era important să fie la această masă unul dintre copiii participanți. Am avut invitat, un tip super inteligent, despre care noi credem, că nu consumă, adică chiar sperăm. Copilul mi-a spus doar atât, tastați un link și sub un link despre care credeai că este

absolut inofensiv, puteai să-ți comanzi droguri. Astfel, ce știu ei n-are nicio legătură cu ce știm noi.

Ne iluzionăm acum, din nou, în ceea ce privește prevenția, ne-am dus pentru că nu aveam neapărat experiență în domeniu și nu vrem să inventăm roata când ea a fost inventată de altcineva, vorbisem despre modelul islandez. Da, cum se face că în 1989 aveau 47% rată de consum în rândul tinerilor, iar de 8 ani de zile se află la 6%, dar ce au făcut oamenii ăștia, ce au făcut? Dacă o să vă dați seama cât este de simplu, n-o să vă vină să credeți. Au făcut două lucruri mari. Unu, au deschis foarte multe spații în care copiii pot să facă sport. Foarte multe astfel de spații au încurajat mersul la sporturi de echipă. Doamne, îmi aduc aminte toată copilăria mea, am bătut mingea în curtea școlii. Acum e lacăt pe curtea școlii. Cum este posibil așa ceva?

Deschideți curțile școlilor și mă bucur că este aici reprezentantul ISMB, vă rog, vorbiți cu școlile, să deschidă curtea școlii, să deschidă sălile de sport pentru acești copii, pentru că dacă tu faci sport odată chimic, se întâmplă ceva în corpul tău, apoi îți faci prieteni cu care mergi la sport, asta te validează, devii bun la ceva, poate vrei să faci performanță. O soluție foarte simplă, domnule primar HOPINCĂ, creați în parcuri cât mai multe spații în care copiii să poată să joace fotbal, volei, tenis, baschet, orice, cât mai multe astfel de spații. Ce mai fac primăriile islandeze este că, într-adevăr, subvenționează astfel de programe, asigurând jumătate din valoarea abonamentului pe un an de zile la sport, cu condiția ca acel copil să se prezinte un an de zile, să nu aibă decât absențe motivate.

Sau dacă există centre comunitare care să fie, pe de o parte, cu activitate formalizată, dacă vorbești despre cluburi de dezbatere, artă, chitară, intră într-o trupă de teatru sau învață robotică sau activități structurate și pe de altă parte, nici măcar nu este nevoie de activitate structurată, doar să se întâlnească și să povestească și să se uite la un film și să joace ceva sub supravegherea unui adult, în care riscul să pătrundă substanțe este mult mai mic. Asta este de făcut, amintim Palatul Copiilor. Centrul Comunitar Zi de Bine și-a deschis porțile pentru astfel de proiecte. Nu vreți să știți câte idei au copiii ăștia! A fost suficient să-i întrebăm ce ați vrea să facem! Sunt atât de creativi, sunt atât de inovatori, pot să facă atât de multe lucruri.

Trebuie doar să-i întrebăm și să le dăm șansa și să-i sprijinim să facă lucrurile astea. Și apropo de date, că tot auzeam aici, există deja date, respectiv Planet Youth, cei care au făcut programul din Islanda, au fost prezenți în România. Există date la Primăria Municipiului București, în colaborare cu DGASMB, dacă nu mă înșel. În 60 și ceva de licee au colectat date legate de consumul de substanțe. Sunt date reprezentative pentru municipiul București, din toate sectoarele acestuia, deci inclusiv sectorul 2, puteți să culegeți datele pe sectorul 2.

Ce credeți că el nu știe că nu e bine? Credeți că are vreun dubiu că ce face e bine? Evident că știu lucrurile astea deja. Și atunci nu, nu facem programe prin care informația să vină de sus în jos. Am selectat 150 de copii, profesori și consilieri școlari din 6 licee bucureștene. Aproape un an de zile i-am antrenat. Acești copii au participat în fiecare lună la programe de formare în care au învățat despre recunoașterea substanțelor, au aflat despre cum să vorbească cu un copil consumator de droguri, ce este depresia, ce este starea de bine, cum să combată bullyingul, ce înseamnă stimă de sine, cum pot să cultive stima de sine, au trecut prin aceste programe, iar la capătul acestui program, se vor întoarce în liceele lor și vor deveni formatori pentru copiii din generațiile care vin după ei.

Nu vreți să știți cu ce mândrie poartă tricoul? KIT – Keep In Touch se cheamă programul acesta

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Mulțumesc, Melania, pentru intervenția ta. Domnul dr ABAGIU de la Institutul Matei Balș, vă rog, știu, că neapărat doriți să spuneți ceva.

### **Dr. Octavian ABAGIU – Institutul Național de Boli Infecțioase Dr. Matei Balș**

Mulțumesc frumos, din anul 1997, când am tratat primele sevrage cu clonidină, că atât aveam la Spitalul Penitenciar Jilava, unde lucram, și până în 2007, când parteneriatul public-privat între Institutul Matei Balș și Asociația Română Anti-SIDA (ARAS) a deschis centrele de la Balș. Acum, sectorul 2 tratează peste o treime din pacienții în substituție cu metadonă. Am scăzut la 1500 de pacienți, din care 600 sunt tratați în sectorul 2. Practic, din 2007 am avut o susținere permanentă.

Dacă vorbim de toate subiectele abordate, de colegii psihoterapeuți și psihiatri care tratează în țară pacienții cu dependențe de marijuana, poate că am ajuns undeva la 3700, arată ultimul raport al Agenției Naționale Antidrog, în condițiile în care cifra a ajuns undeva de la 20.000 de consumatori problematici. Deci suntem cu un mare deficit de locuri de tratament.

De aceea, din punctul meu de vedere, ideea să mă duc să-i testez în școală, dacă avem peste 100.000 de școli în România și într-o școală găsesc 30 consumatori, spuneți-mi unde îi tratez pe ăia doar din București, unde îi trimit? Da, nu avem psihologi și psihiatri specializați în adicții. De 2 ani de zile s-a redeschis competența de medicină a adicțiilor, la care sunt lector. Din cei 30 de doctori care s-au înscris, 85% erau psihiatri care erau singurii care ar fi putut să trateze adicția. Deci, practic, în 2 ani de zile s-au specializat 8 doctori peste cei 45 care au participat. Deci stăm foarte prost cu specialiștii în adicții. Și, repet, au dreptate antevorbitorii mei. Nu trebuie numai doctori, trebuie asistent social, trebuie tot personalul să fie competent în această boală cronică.

Trebuie educație la nivelul societății, iar în prezent, prin desființarea Agenția Națională, 80% din personal a rămas în cadrul Ministerului de Interne datorită beneficiilor salariale. Să spunem lucrurilor pe nume. Iarăși am pierdut niște specialiști. Și colegii de la Centrul de Sănătate Mintală au 30% din poziții ocupate. Sunt pacienți dificil de tratat, de aia nu-și dorește nimeni să-i trateze, nici măcar colegii psihiatri.

Iar în ultimii 8 ani de zile, eu cunosc 30 de psihiatri care au plecat în Belgia, în Franța și lucrează în domeniul adicțiilor. Da, la o salarizare mult mai bună, din păcate. Ministerul Sănătății trimite niște directive să se completeze, să se dea niște date, se fac reveniri la reveniri ca să trimită datele respective. Am fost peste un an jumate consilierul domnului ministru al sănătății pe problematica drogurilor, așa că stăm prost cu birocrăția, dar fără date este foarte greu să propui niște intervenții clare.

De asemenea, 80% dintre consumatori au hepatită C. În țările civilizate, primii 2 ani de la intrarea în tratament pentru dependență sunt grațiuți. Tratamentul este gratuit dacă nu a reușit să se stabilizeze, pentru că nu a parcurs cum trebuie programul de tratament, după aia este pus la coplată. La noi, programul de sănătate mintală decontează doar costul metadonei și a unui test de droguri în urină pe lună. Avem și probleme legislative.

Din 2022 nu a mai fost finanțat programul de schimb de seringi, care era asigurat în principal de colegii de la ARAS. Avem promisiuni. Primăria Sectorului 2 a sprijinit permanent. La ora actuală, în centrul de la ARAS sunt, cred, aproape 100 de pacienți, pentru care o parte, cam 300 lei din plata tratamentului de dependență, este susținut de Primărie. Măcar dacă toate sectoarele din București ar face ceea ce face Sectorul 2 ar fi foarte bine.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Mulțumesc, domnule doctor și rugămintea noastră este dacă mai sunt doritori pentru a lua cuvântul. Mesajele să fie succinte, astfel încât să dăm posibilitatea tuturor celor care doresc să își spună punctul de vedere. V-aș ruga să vă prezentați la microfon.

### **Domnul Ionel BRĂȚIANU – Centrul de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog**

Bună ziua! Cu privire la proiectul la strategie în care se propune înființarea unui centru pentru tineri, în tratamentul post-dezintoxicare. Intrarea într-un astfel de centru înseamnă o altă formă de traumă. În special, copiii cu măsuri de protecție au primit o dată pedeapsa atunci când au fost separați de mediul familial. În primul rând, ei trăiesc pedeapsa pentru că sunt în sistemul de protecție, dar primesc încă o pedeapsă atunci când ajung într-un astfel de centru, pe lângă faptul că sunt stigmatizați. Părerea noastră este că trebuie să existe mai multe centre comunitare, accentul să se pună pe centrele comunitare și mai puțin pe sistemul rezidențial.

Știu că înființarea unui astfel de centru nu are bază legală, înseamnă aplicarea unei măsuri de protecție atunci când vrei să creezi un astfel de centru. Centrele, din punct de vedere terapeutic sunt binevenite și au eficiență, cum este modelul francez în cadrul Ministerului Sănătății, pentru că acolo nu primesc stigmatizarea atunci când se află într-un astfel de centru.

### **Doamna Eugenia FOARFECA – Moderatoarea dezbaterii publice**

Mulțumesc, iată un punct de vedere, mulțumesc pentru că l-ați prezentat. Dacă mai sunt doritori pentru a lua cuvântul.

### **Domnul Vasile Radu POP - ANPCDDA**

Eu aș dori, vă rog, de la Agenția Națională pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor. Am ascultat, cu mare atenție, pe toată lumea, dar aș vrea să accentuez un anumit aspect. În primul rând, aș vrea ca tot ceea ce înseamnă baza acestei strategii a dumneavoastră să aibă studii. Studiile sunt absolut necesare. Luăm în considerare studiile care s-au făcut la nivel local, luăm în vedere studiile făcute la nivelul Bucureștiului și studiile naționale, deși putem să aruncăm o privire și pe studiile europene. De asemenea, o să vă rog atenție în ceea ce privește legislația și o să vă dăm punctul nostru de vedere zilele acestea, deoarece există anumite acte normative privind combaterea, atribuții pe care care nu le pot avea, categoric, o primărie sau autoritate locală.

Doamna Medeleanu, știu că sunteți de puțin în domeniul acesta, însă eu, cu 24 de ani de experiență, nu puteam să spun mai bine ce înseamnă prevenirea și care sunt metodele cele mai utile și mai bune de prevenire în acest moment și vă mulțumesc foarte mult pentru asta, chiar sunt foarte încântat de aceste lucruri.

Doamna Albulescu, vă rog din suflet, aveți niște planuri minunate, nu renunțați și, dacă considerați că aveți nevoie de ajutorul nostru, cu mare drag, încă mai sunt în agenție 7

specialiști, care vă pot ajuta. De asemenea, încercați să colaborați cu ONG-uri care au deja experiență în domeniu. Este un lucru foarte important ce ați spus, ideea dumneavoastră cu proiectul, care implică familia, copiii și profesori împreună, știu că unitățile școlare au făcut prin fonduri europene, săli de sport și terenuri de sport, existau acolo niște prevederi prin care nu aveau voie să le folosească, să le schimbe destinația în alte activități, dar cred că putem găsi niște soluții ca, în aceste locuri, copiii să poată să se joace și în care să aibă activități de timp liber, pentru că unul dintre atributele cele mai importante în prevenirea consumului de droguri este oferirea de alternative copiilor, să le ocupăm timpul cu lucruri care le plac.

De asemenea, legat de festivaluri, nu avem ce face, pentru că tinerii se duc la festival să se distreze, să consume alcool și chiar să consume droguri. Asta este realitatea. Nu mai suntem în anii în care spunem NU drogurilor și folosim NU pentru copiii noștri.

Și atunci vor încerca drogurile, copiilor din ziua de astăzi trebuie să le oferim adevărul despre droguri, să le spunem că într-adevăr, drogurile s-au consumat din antichitate, s-au consumat în timpul războaielor mondiale și se vor continua să fie folosite tocmai pentru a acoperi și a împlini lipsuri, emoții negative. Ce am observat eu în prevenire în cariera mea de 24 de ani, 4 ani în Crucea Roșie Română și 20 în Agenția Națională Antidrog? Faptul că, în ziua de astăzi, copiii știu mai multe despre droguri decât știm noi, știu combinații, știu cum să extragă codeina din medicamente, știu cum să facă combinații astfel încât să-și obțină substanța de care au nevoie Ei știu să vândă, știu care sunt medicamentele care conțin amfetamine, știu care sunt toate medicamentele, ca și toate siropurile care în combinații cu alcool, pot să producă efecte. Și atunci ce avem de făcut? Personal, consider că tot ceea ce putem face este să lucrăm cu ei pe ce înseamnă emoție, pe ce înseamnă timp liber, să le oferim ceva în schimbul consumului și să le oferim informațiile corecte, cu bune și cu rele, despre droguri, pentru că dacă nu le spunem noi adevărul, vor lua informațiile eronate și greșite de pe internet sau de la prietenii care le vând droguri.

Revenind la acest lucru, în ceea ce privește prevenirea, vă rog din suflet ca în momentul în care aveți idei de proiecte, haideți să începem de la standarde. Există niște standarde europene în domeniu pe care le avem în format electronic. Există niște scandarde internaționale, care sunt de fapt un schelet care poate fi folosit de către toată lumea și adaptat. Atenție, nu luăm modele din alte țări și le punem în România. Pur și simplu le adaptăm la ceea ce înseamnă cultură, religie, apartenență și mod de viață.

Toată lumea vrea să deschidă centre în România, vedeți că există un standard 1389 care prevede ce înseamnă un centru de zi, ce înseamnă o comunitate terapeutică, ce înseamnă un centru de prevenire și consiliere. Nu toți tinerii care ies din spital au nevoie de comunități terapeutice, unde să fie închiși o lună, două, trei, un an de zile, trebuie să se direcționeze persoana, în funcție de evaluare, către serviciul de care el are nevoie.

Vă spun acest lucru și din perspectiva în care o comunitate terapeutică de la Mureș, foarte scumpă, are succes de 30-40% doar printre cei care rămân, pentru că, în primul rând, românii nu sunt obișnuiți cu comunitățile terapeutice și cu acest sistem, ei trebuie învățați încet, încet. Și atunci, din punctul meu de vedere, ar trebui să existe în Sectorul 2, centre de activități de terapie, de activități sportive, de proiecte în care copiii să nu fie lăsați în colțul străzii și să fie implicați în lucruri care să le facă plăcere, hobby-uri, preocupări creative și de asemenea, în proiectele de prevenire. Vă rog, asociațiile de studenți, de elevi, luați în echipa

de implementare copii, faceți întâlniri cu ei, au mai multe idei decât noi, mult mai bune și mult mai adaptate și de vocabular și de intervenție și știu să facă prevenire mai bine decât noi.

### **Doamna Elena-Alexandra Dobre – Director General Adjunct DGASPC S2**

Mulțumim încă o dată pentru prezență, aș vrea să menționez un singur aspect care cred că e foarte important, de fapt sunt două.

Primul dintre ele este acela referitor la faptul că în cadrul planului de măsuri, care este anexă la strategia locală, se prevede constituirea unui grup de lucru la nivelul sectorului. Doi, exact pe acest subiect și pe monitorizarea implementării planului de măsuri. Știu că poate vă gândiți că sunt multe grupuri de lucru. Vă asigurăm că nu este cazul la noi, este un grup de lucru constructiv care va avea ca scop efectiv implementarea planului de măsuri, monitorizarea implementării strategiei locale și a planului de măsuri și, bineînțeles, ajung și la punctul doi referitor la propuneri. Cred că cel mai eficient ar fi, pentru că îmi dau seama că poate nu toată lumea și-a notat, colega mea Alexandra WEICHEL de la DGASPC, să vă contacteze ulterior acestei întâlniri în cursul zilei de astăzi.

Vă mulțumim foarte mult, Domnule primar, dacă doriți să concluzionați.

### **Domnul Rareș HOPINCĂ – Primarul Sectorului 2**

Eu aș vrea în primul rând, să vă mulțumesc pentru timpul alocat și pentru intervenții inspiraționale. Concluzia cu care plecăm astăzi de aici este că conștientizăm că societatea are o problemă, începem să dezvoltăm anticorpii necesari și dacă reușim să integrăm măcar o parte dintre propunerile care au venit astăzi în strategia noastră, sunt convins că aceasta va fi mult, mult mai eficientă. Am notat inclusiv eu câteva direcții importante și câteva propuneri de proiecte punctuale care cred eu că pot fi incluse cu succes în planul nostru de acțiune și sunt sigur că, în urma discuției de astăzi, colegii mei vă vor contacta. Poate anumite aspecte trebuie puțin aprofundate, poate trebuie clarificate, dar cu siguranță sunt proiecte valoroase care vor reuși să contribuie la această misiune pe care ne-o propunem. O scurtă mențiune legată de documentarea în vederea strategiei, de studiile de la care am pornit. Cunosc foarte bine munca celor de la DGASMB, am și fost prezent la lansarea cercetării făcute împreună cu experții islandezi. Un studiu extrem de relevant. O metodă extrem de eficientă care nu mai are nevoie de niciun fel de argument, pentru că rezultatele vorbesc de la sine. Inclusiv noi, la nivelul Primăriei Sectorului 2, avem programe prin care stimulăm petrecerea timpului liber în comunități, în echipe, fie că vorbim despre sport, fie că vorbim despre alte activități extrașcolare. Primăria Sectorului 2 finanțează 5000 de vouchere sportive în fiecare lună. Aceasta înseamnă că un copil, dacă vrea să facă sport și se duce la orice club privat sau de stat, primește un voucher de 250 lei care îi acoperă, de regulă, cu mici excepții, costul acelei activități sportive. Avem 5100 de vouchere, mai precis, suntem pregătiți să oferim și mai multe vouchere în funcție de numărul de cereri. Este un program care are succes.

Verificăm și prezența copiilor la activitatea sportivă în fiecare lună. Este un buget de aproape 15 milioane de lei, alocat pentru această activitate și având în vedere că avem o populație școlară de 55.000 de copii, cea mai mare din România, deci aproximativ 10% din populația școlară este stimulată să practice un sport de echipă sau individual, cu fonduri publice de la primărie.

De asemenea, una dintre direcțiile strategice pe care le am de la începutul mandatului, este dezvoltarea infrastructurii pentru sport, tocmai pentru că și eu conștientizez că dacă am avea astăzi încă 10 săli multifuncționale în sectorul 2, toate ar fi pline, ori lipsa acestora nu face decât să țină copiii în alte medii, unele dintre ele nocive. Avem nevoie să facem mai mult și încercăm să facem mai mult.

Este o luptă pe care o ducem și cu bugetele, și cu birocrăția, dar ne ținem de ea și sper să putem prezenta cât mai repede și rezultate. Vă mulțumesc, vă asigur că vom integra în strategia noastră multe dintre propunerile dumneavoastră și cred eu că este doar o primă întâlnire. Mi-aș dori ca data viitoare să fim ușor mai operativi, pentru că e foarte bine să avem ședințe lungi, dar nu neapărat dese, pentru că aș vrea să și trecem la implementare și poate să facem un cadru în care, periodic, să analizăm și stadiul implementării acestor măsuri.

Mai ales în urma intervenției domnului Pop, îmi dau seama că este necesar și pentru noi, ca tema de proiectare pentru Centrul de Reabilitare, cât și toată gândirea pe care am făcut-o împreună cu grupul de lucru, să fie distribuite la nivelul tuturor specialiștilor prezenți astăzi, pentru că, poate, am omis niște lucruri, poate unele sunt perfectibile și aș vrea să le facem cât mai bine de la bun început, ca să facem un lucru valoros, până la urmă, pentru întreaga comunitate. Vă mulțumesc și încă o dată vă asigur de întreaga deschidere, iar pentru asociațiile de profil implicate în acest fenomen aș vrea, poate, să discutăm despre un cadru de finanțare multianual pentru programe dedicate. Există anumite mijloace, Legea nr. 350/2005 pe care noi o utilizăm, dar programe dedicate pentru lupta antidrog nu am avut până acum. Putem crea o consultare. Dacă depistăm necesitatea creării unui cadru de finanțare, cu toată deschiderea vom face acest lucru. Mulțumesc, să aveți o zi frumoasă și productivă în continuare.



**Director General**  
**Claudia-Georgeta UZUN**



**Director General Adjunct**  
**Elena-Alexandra DOBRE**

Întocmit,  
Camelia CONSTANTIN  
Andrei MIU

