

**➤ Raportul Național 2012  
privind situația  
drogurilor în România  
(date din 2011)**

**Agencia Națională Antidrog  
15 noiembrie 2012**

[www.ana.gov.ro](http://www.ana.gov.ro)



## Definirea Raportului Național

- Constituie modalitatea prin care România, în calitate de stat membru, își îndeplinește obligația de a colecta și furniza informații relevante privind situația drogurilor către organismul specializat al UE în domeniul drogurilor (OEDT), conform standardelor de calitate impuse de acesta.**
- Reprezintă un document de referință pentru specialiști și practicieni în domeniul drogurilor, pentru decidenții politici și pentru orice persoană interesată de ultimele tendințe înregistrate în evoluția acestui fenomen.**
- Are la bază datele furnizate de instituțiile guvernamentale sau organizațiile nonguvernamentale implicate în lupta antidrog.**

## » Structura raportului

- ❑ Conține 12 capitole, din care 10 au o tematică obligatorie standard, iar două prezintă teme de interes, selectate de organismul european.
- ❑ În cele 10 capitole, sunt tratate dezvoltările în plan legislativ și instituțional, situația reducerii cererii și ofertei de droguri, în funcție de indicatorii specifici, proiectele de prevenire derulate, consecințele și corelațiile consumului de droguri în planul sănătății și în cel social.
- ❑ Temele selectate sunt alese anual, în funcție de prioritățile documentelor programatice ale UE.
- ❑ În acest an, temele selectate au fost: “Comunități terapeutice din Europa” și “Politici locale antidrog în marile orașe europene”.





# Amenințările actuale pentru România (1)

## □ Poziția geografică a României:

- Plasarea României pe principala cale de acces a heroinei în Europa (ca parte integrantă a componentei nordice a rutei tradiționale balcanice) transformă teritoriul național atât într-un spațiu de depozitare, cât și într-o piață de desfacere în continuă dezvoltare.
- Conturarea unei noi rute de tranzit a heroinei, care pornește din Afghanistan spre țările occidentale, trecând prin Turkmenistan, Uzbekistan, Kazahstan și Federația Rusă, heroina fiind depozitată în Ucraina, iar apoi traficată către Europa prin România, Ungaria și Polonia.
- România se situează pe principalele rute utilizate de traficanți și pentru alte tipuri de droguri, după cum urmează: cannabis (provenit din Spania), cocaină (provenită din America de Sud), droguri sintetice (provenite din statele din Vestul Europei, în special din Olanda) și SNPP (Asia).



## Amenințările actuale pentru România (2)

- **Dimensiunea consumului de droguri rezultată din cele mai recente studii, efectuate pe diferite categorii de populație:**
  - **GPS 2010 (populația generală 15-64 ani): prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții este de 4,3%.**
  - **YPS 2010 (tineri 15-34 ani): prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții este de 10,5%.**
  - **ESPAD 2011 (elevi de 16 ani): prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții este de 10% (fără SNPP).**
  - **SPS 2011 (studenți): prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții este de 22,5%.**
  - **Studiul în penitenciare 2011 (deținuți):**
    - **prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții înainte de actuala perioadă este de 24,1%**
    - **prevalența consumului oricărui tip de drog de-a lungul vieții din actuala perioadă este de 4,5%**



## Amenințările actuale pentru România (3)

- **Cele mai consumate droguri cel puțin o dată în viață:**
  - **GPS 2010 (populația generală 15-64 ani):** canabis – 1,6%, SNPP – 2%, ecstasy – 0,7%
  - **YPS 2010 (tineri 15-34 ani):** SNPP – 6%, canabis – 4,5%, ecstasy – 1,3%
  - **ESPAD 2011 (elevi de 16 ani):** canabis - 7,2%, inhalante - 7,2%, SNPP - 5,3%
  - **SPS 2011 (studenți):** canabis – 20,9%, SNPP – 9,5%, ecstasy – 2,5%
  - **Studiul în penitenciare 2011 (deținuți):**
    - **prevalența consumului de-a lungul vieții înainte de actuala perioadă:** heroina - 11,1%, canabis - 9,2%, cocaina – 9,1%
    - **prevalența consumului de-a lungul vieții în actuala perioadă:** heroina - 2,2%, canabis - 0,7%, SNPP – 0,6%



## Amenințările actuale pentru România (4)

- ❑ În 2011, a fost semnalată apariția unui focar de infecție HIV/ SIDA în rândul consumatorilor de droguri injectabile din România.
- ❑ Conform datelor furnizate de Comisia Națională de Luptă Anti-Sida, numărul consumatorilor de droguri injectabile nou diagnosticați cu HIV a crescut în România, de la 1-6 cazuri pe an până în 2010, la 114 cazuri în 2011. Această situație poate provoca o problemă de sănătate publică, deoarece este posibilă extinderea infecției cu HIV și la alte categorii de populație aflate în zone de risc.

# ➤➤ **Perspectivă asupra problematicii drogurilor în România (1)**

- ❑ **Amenințare asimetrică**: caracterizat printr-o fluctuație și o complexitate majoră, fenomenul drogurilor reprezintă și în România o amenințare asimetrică, surprinzând prin fațete multiple de acțiune, neconvenționale.
- ❑ **Problemă de siguranță națională**: în noua Strategie Națională de Apărare, problematica traficului și consumului de droguri a fost trecută din categoria vulnerabilităților, în categoria riscurilor și amenințărilor la adresa României, iar combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, precum și îmbunătățirea serviciilor acordate beneficiarilor, se regăsesc între principalele direcții de acțiune internă, în domeniul ordinii publice.



## ➤➤ **Perspectivă asupra problematicii drogurilor în România (2)**

- ❑ **Problemă de sănătate publică**: apariția frecventă de noi substanțe cu proprietăți psihoactive, ale căror riscuri pentru sănătate sunt încă necunoscute, constituie în continuare o provocare pentru societatea românească.
- ❑ **Expunerea generației tinere la un risc major**: escaladarea fenomenului “drogurilor legale”, disponibilitatea crescută a acestora, precum și calitatea scăzută a lor, reprezintă o serioasă amenințare pentru tânăra generație a României.
- ❑ **Fenomen social**: se manifestă la toate nivelurile structurale ale societății, având implicații în planul ordinii publice, siguranței cetățeanului și securității sociale



## Răspunsul instituțional – în plan legislativ

- ❑ Redefinirea rolului de coordonator național al politicilor antidrog, prin reorganizarea Agenției Naționale Antidrog ca instituție cu personalitate juridică proprie, abilitată să asigure coordonarea, la nivel național, a elaborării și implementării politicilor de răspuns la fenomenul drogurilor.
- ❑ Programul de măsuri pentru combaterea comercializării și consumului substanțelor/produselor noi cu efecte psihoactive, dăunătoare sănătății.
- ❑ Ordinul comun pentru constituirea echipelor mixte care vor efectua controale, conform competențelor, în locurile și/sau mediile în care se produc, se comercializează, se utilizează sau se consumă substanțe și/sau produse noi cu efecte psihoactive, dăunătoare sănătății, altele decât cele reglementate.
- ❑ Legea nr. 194 din 11.11.2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, prin care se stabilește cadrul legal aplicabil preparatelor, substanțelor, plantelor, ciupercilor sau combinațiilor acestora susceptibile de a avea efecte psihoactive, asemănătoare drogurilor și instituie măsuri de prevenire, control și combatere a consumului în vederea protejării sănătății populației.



## Răspunsul instituțional – în plan structural

- ❑ **Menținerea stabilității structurale pentru majoritatea instituțiilor implicate în lupta antidrog (MS, MAI, MECTS, MP, IGPR etc.).**
- ❑ **Restabilirea statutului ANA a condus implicit la reglementarea noului cadru organizatoric și funcțional al acesteia:**
  - **s-a consolidat sub aspect funcțional rețeaua națională de Centre de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog;**
  - **reînființarea Consiliului Științific, for consultativ al ANA, format din experți români de marcă, recunoscuți la nivel național și internațional.**

# » Rezultate – în domeniul prevenirii (1)

- ❑ Prin programele/ proiectele și intervențiile specifice care au fost dezvoltate în 2011 au fost atinse toate cele trei arii – școală, familie, comunitate.
- ❑ În activitatea de prevenire, s-au implicat actori atât din domeniul guvernamental (Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului, Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale, Ministerul Justiției, Ministerul Public și Ministerul Administrației și Internelor), cât și din societatea civilă (organizații neguvernamentale, culte religioase, comunitatea academică și științifică etc.).
- ❑ O componentă importantă în implementarea proiectelor de prevenire a reprezentat-o implicarea ONG din domeniu, atât la nivel național, cât și în plan local.
- ❑ La nivel local, au fost implementate:
  - în școală: 654 proiecte, din care 400 pentru prevenirea consumului de SNPP, având ca beneficiari direcți 200.000 de copii și tineri și 10.000 de cadre didactice și consilieri școlari, în timp ce numărul beneficiarilor indirecti depășește 500.000.
  - în familie: 26 de proiecte, cu 3954 beneficiari direcți și peste 230.000 beneficiari indirecti
  - în comunitate: 34 de proiecte, care au avut 26.739 beneficiari direcți și peste 450.000.

## Rezultate – în domeniul prevenirii (2)

La nivel național, semnificativ de menționat sunt :

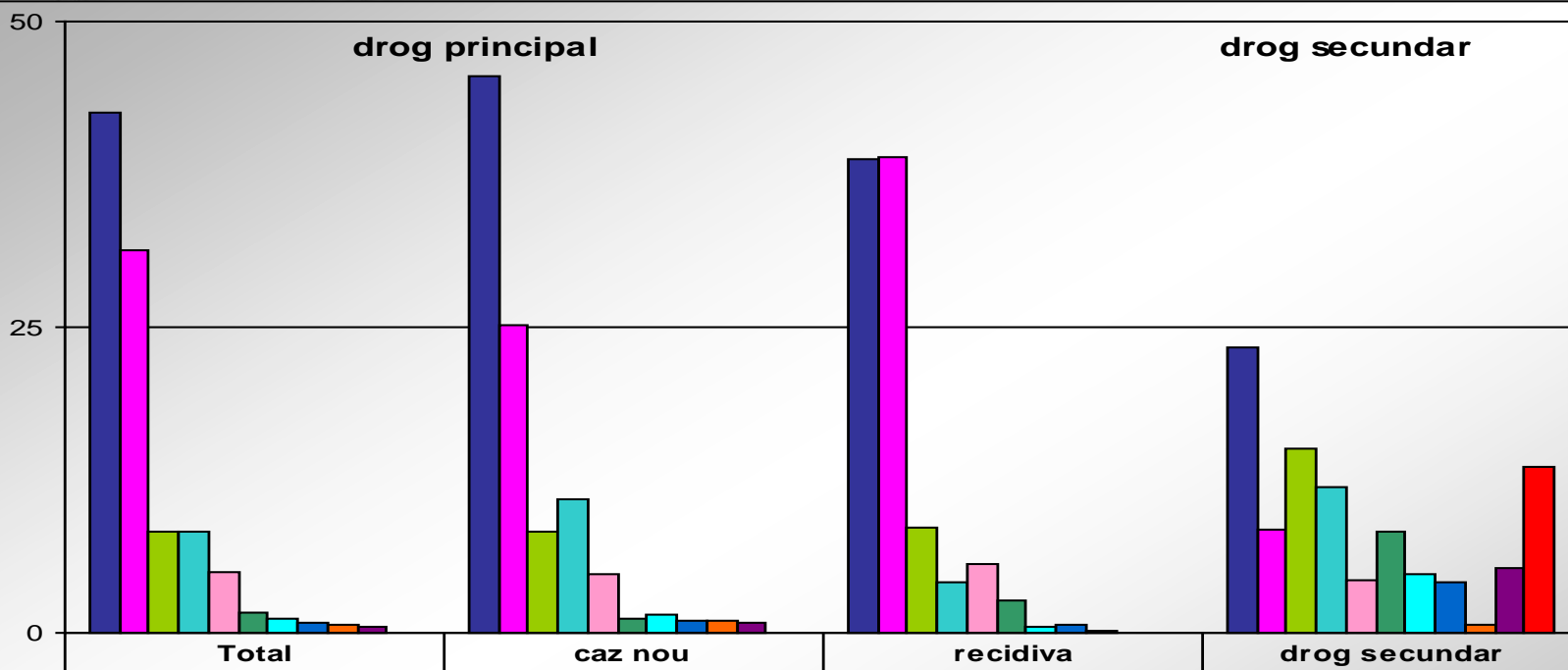
- **Campania națională “ABSENTUL”, prima campanie națională din România, de prevenire a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive, care a avut și componentă media.**
- **CARAVANA ALCOHELP**
- **Campania națională “ALTERNATIVE – ÎN COMUNITATEA TA, DROGURILE NU ÎȘI AU LOCUL!” (2-7 MAI 2011)**
- **„NECENZURAT” (UNPLUGGED)**
- **„FORMAREA FAMILIALĂ ÎN ABILITĂȚI EDUCATIVE PRIVIND PREVENIREA CONSUMULUI DE TUTUN, ALCOOL ȘI DROGURI”**
- **„MESAJUL MEU ANTIDROG” ediția a VIII-a,**
- **„EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ȘCOALA ROMÂNEASCĂ”**
- **„PARTICIPAREA GRUPURILOR VULNERABILE ÎN ECONOMIA SOCIALĂ”**
- **„FRED GOES NET- INTERVENȚII TIMPURII PENTRU CONSUMATORII DE DROGURI CARE AU FOST IDENTIFICAȚI/ DEPISTAȚI PENTRU PRIMA OARĂ”**

## » Rezultate – în domeniul asistenței medicale, psihologice și sociale (1)

- ❑ în anul 2011, au fost asistate 3587 de persoane, dintre care 2355 pentru droguri ilicite și SNPP (1853 au fost admise la tratament în 2011, iar 502 erau în tratament din anii anteriori).
- ❑ principalele tipuri de substanțe pentru care s-a solicitat asistență sunt: SNPP, heroina, hipnoticele și sedativele și canabisul.
- ❑ SNPP reprezintă și cel mai frecvent menționat drog secundar.
- ❑ populația majoritară în serviciile de asistență este reprezentată de persoanele de sex masculin, dar, începând cu anul 2007, se observă o ușoară tendință de creștere a proporției persoanelor de sex feminin.
- ❑ cei mai mulți dintre cei care solicită asistență au declarat că au debutat în consum între 15-19 ani.
- ❑ ca model de consum, predomină consumul zilnic, prin injectare.



# Rezultate – în domeniul asistenței medicale, psihologice și sociale (2)

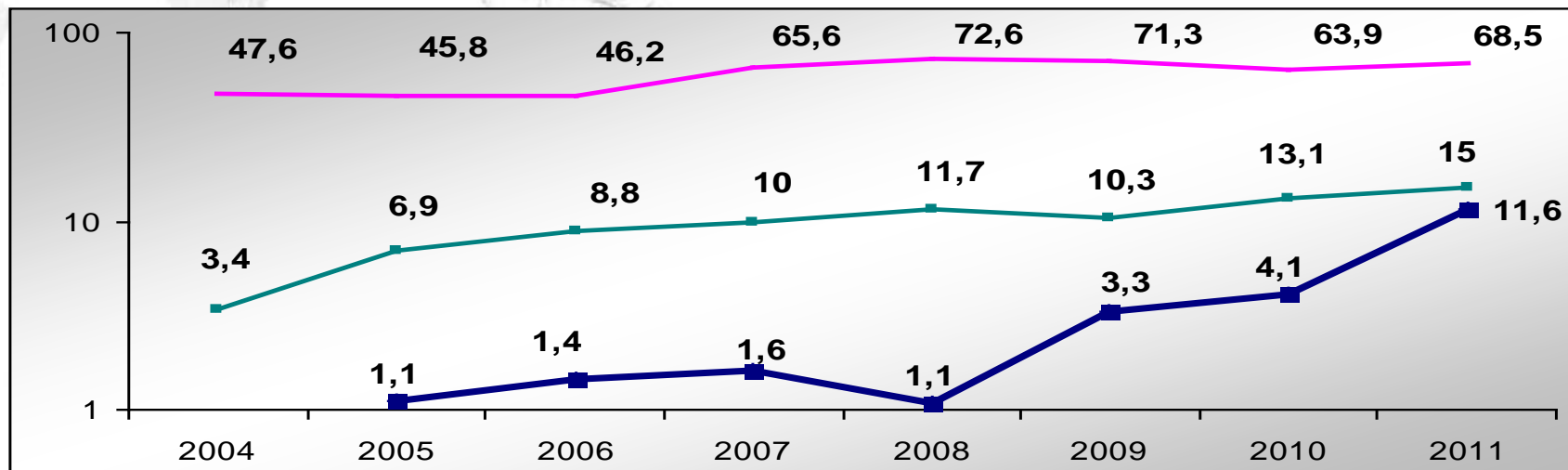


	Total	caz nou	recidiva	drog secundar
■ SNPP	42.5	45.5	38.8	23.3
■ heroina	31.3	25.2	38.9	8.5
■ hipnotice și sedative	8.3	8.3	8.6	15
■ cannabis	8.2	10.9	4.1	12
■ alte substanțe	5	4.8	5.6	4.3
■ alte opiacee	1.7	1.1	2.6	8.3
■ cocaina	1.1	1.5	0.5	4.8
■ stimulante	0.8	1	0.7	4.2
■ inhalante	0.6	1	0.2	0.7
■ halucinogene	0.5	0.8	0	5.3
■ alcool				13.5

# Corelații și consecințe în domeniul sănătății

## Boli infecțioase asociate consumului de droguri

Prevalența HIV, HVC și HVB în rândul CDI, % date comparate 2004-2011



Sursa: ANA

- Prevalențele pentru infecțiile cu HVB, HVC și HIV în rândul CDI au înregistrat tendințe crescătoare, datorate parțial schimbărilor survenite în modelele de consum, dar și ca urmare a diminuării a intervențiilor de reducere a riscurilor de infectare.
- Un rol deosebit în reducerea riscurilor asociate consumului de droguri l-au avut organizațiile neguvernamentale implicate în derularea programelor de harm-reduction.

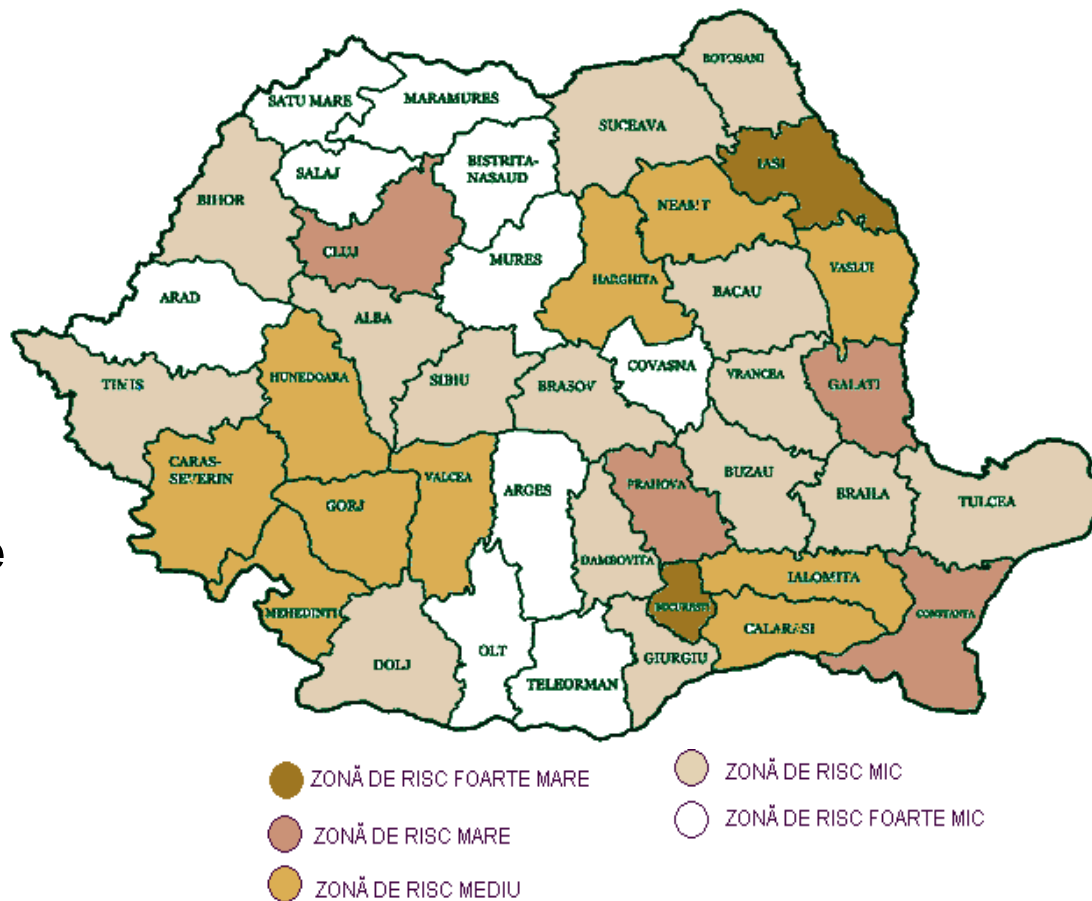




# Corelații și consecințe în domeniul sănătății

## Urgențe medicale datorate consumului de droguri

- În majoritatea județelor, la nivelul secțiilor de primiri urgență, se menține o problemă semnificativă cauzată de consumul de substanțe noi cu proprietăți psihotrope („etnobotanice”): în peste jumătate (54,1%) dintre cazurile de urgență înregistrate în anul 2011, a fost raportat un asemenea tip de consum.

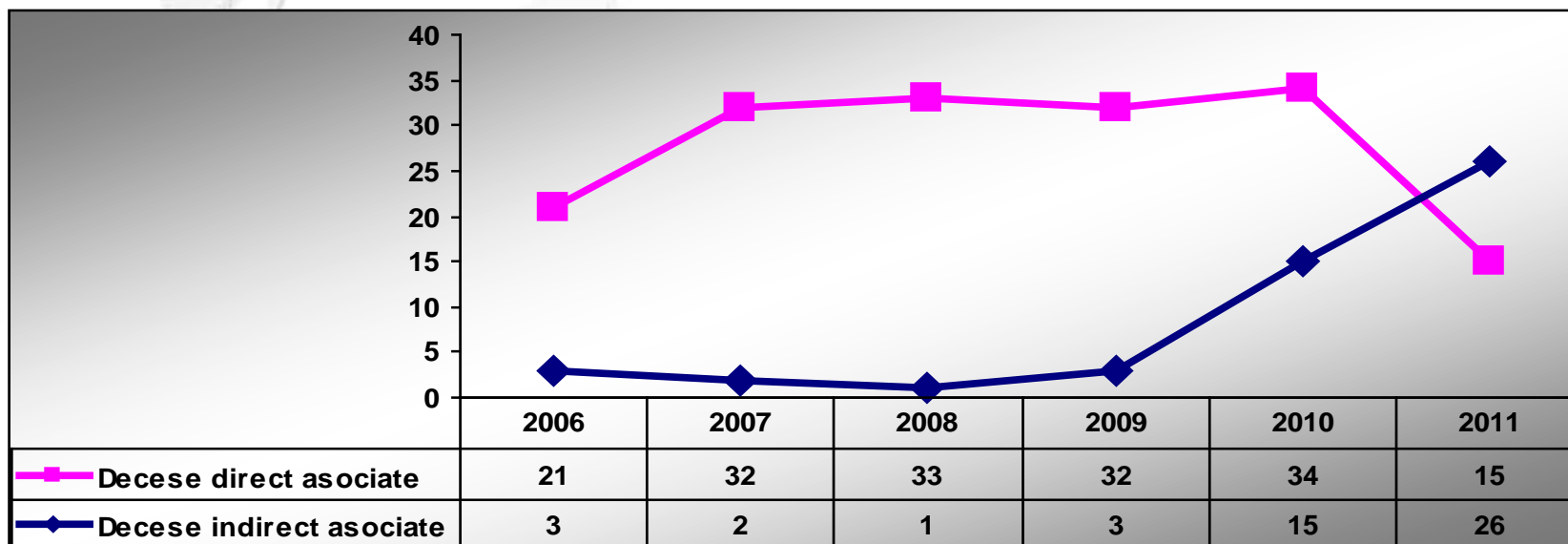




# Corelații și consecințe în domeniul sănătății

## Decese asociate consumului de droguri

Distribuția cazurilor de decese asociate consumului de droguri, pe tipuri de decese (directe, indirecte), date comparate 2006-2011



Sursa: INML București

- Comparativ cu anii anteriori, se remarcă o creștere a deceselor indirect asociate consumului de droguri, concomitent cu scăderea cazurilor de decese direct asociate consumului de droguri.



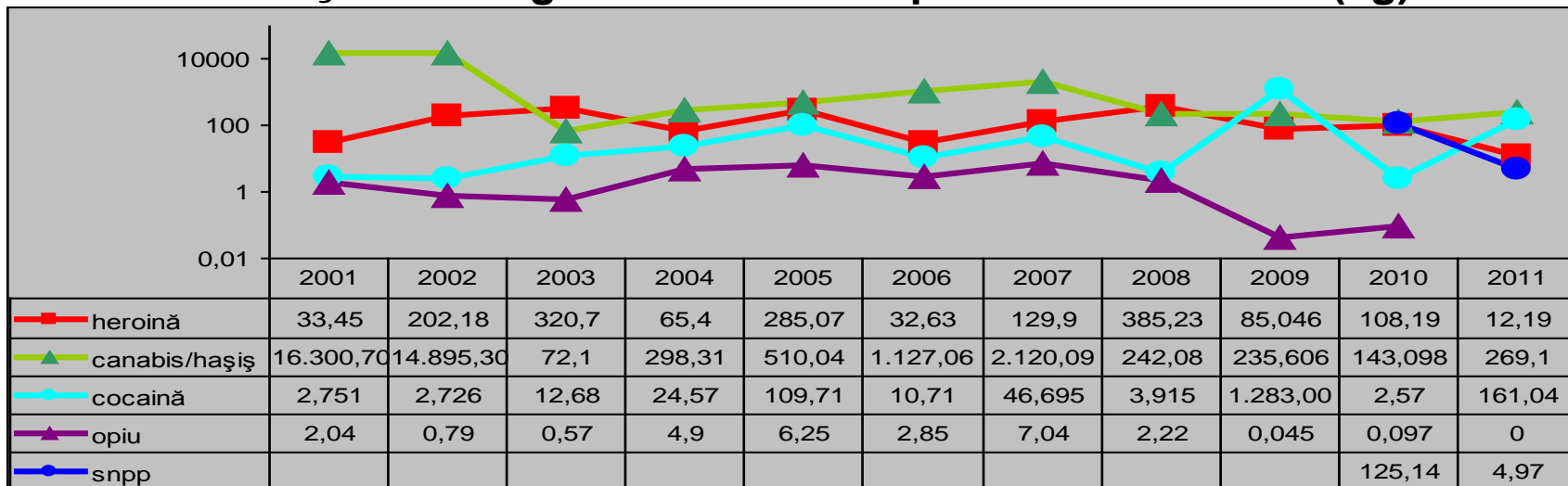
## Rezultate – în domeniul reducerii ofertei de droguri (1)

- ❑ numărul total al cauzelor soluționate de către DIICOT a crescut cu 21,64% față de anul 2010;
- ❑ au fost cercetate 7606 persoane, dintre care 1058 au fost trimise în judecată;
- ❑ s-a înregistrat un trend ascendent în soluționarea dosarelor penale prin SUP și NUP (de la 51,10% la 74,58%);
- ❑ au fost condamnate 853 persoane (832 majori și 21 minori). Dintre acestea, 59,32% au fost condamnate pentru infracțiuni de trafic de droguri;
- ❑ din totalul persoanelor condamnate la pedeapsa închisorii:
  - 50,35% au fost condamnate la pedeapsa închisorii cu executarea pedepsei în penitenciar
  - 20,21% au fost condamnate la pedeapsa închisorii cu suspendarea condiționată a executării;
  - 29,43% au fost condamnate la pedeapsa închisorii cu suspendare sub supraveghere a executării.



## Rezultate – în domeniul reducerii ofertei de droguri (2)

Cantitățile de droguri confiscate în perioada 2001-2011 (kg)

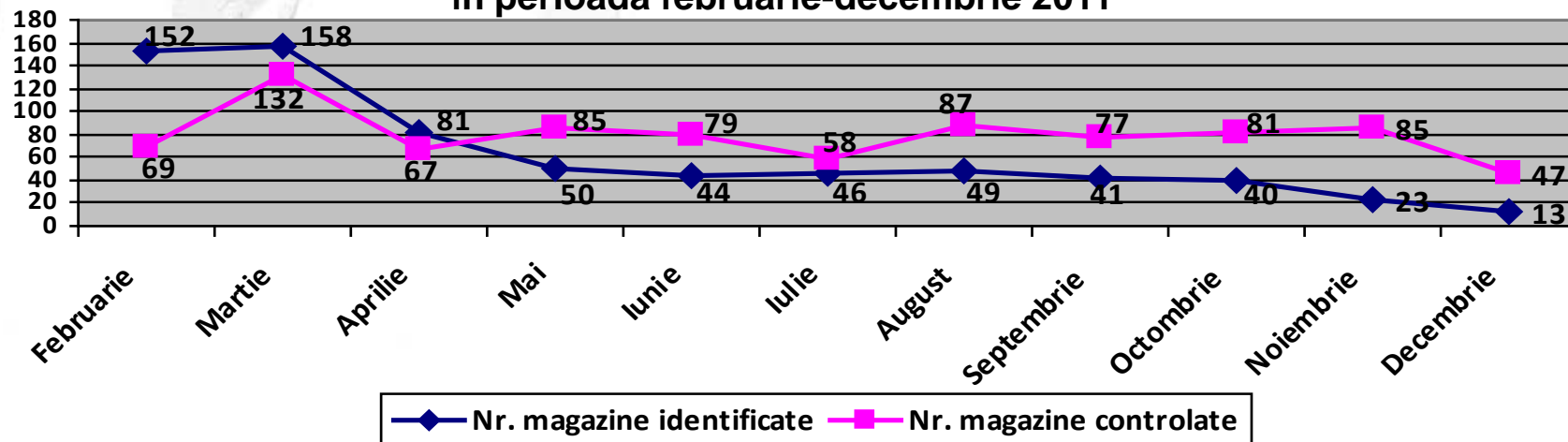


- cantitățile de droguri confiscate în anul 2011 se mențin în media perioadei 2001-2010, păstrându-se caracterul fluctuant al confiscărilor de heroină, cocaină și canabis, precum și tendința descrescătoare a confiscărilor de opiu, în anul de referință nefiind înregistrată nicio captură de opiu.
- tendința crescătoare a confiscărilor de droguri sintetice începută în anul 2009 se menține și în anul 2011, când se înregistrează o creștere substanțială a confiscărilor de stimulenți de tip amfetaminic, cât și de metamfetamină.



## Rezultate – în domeniul reducerii ofertei de droguri (3)

**SUBSTANȚE NOI CU PROPRIETĂȚI PSIHOACTIVE (SNPP)**  
**Dinamica numărului de magazine de profil identificate/controlate**  
**în perioada februarie-decembrie 2011**



- ❑ România continuă să se confrunte cu problematica comercializării și consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive.
- ❑ În 2011, s-a constatat o scădere semnificativă a cantităților de SNPP confiscate, de la aproximativ 125 kg în anul 2010, la doar 5 Kg în anul de referință.
- ❑ la sfârșitul anului 2011, mai funcționau doar 13 „magazine de vise”, față de 158 de astfel de unități identificate în luna martie, la momentul adoptării programului de măsuri.
- ❑ Au fost întocmite 465 dosare penale, iar valoarea totală a amenzilor aplicate a însumat 4.640.870 lei.



## Rezultate – în domeniul reducerii ofertei de droguri (4)

### Sistemul European de Avertizare Timpurie – E.W.S.

- ❑ Sistemul național de avertizare timpurie este utilizat în vederea identificării cât mai rapide și a triangulării datelor privind amenințările provocate de apariția și răspândirea consumului de noi substanțe cu proprietăți psihoactive și, respectiv, riscurile asociate acestei categorii de consum.
- ❑ Rețea în continuă dezvoltare – a fost îmbunătățită colaborarea cu partenerii și furnizorii de date, precum și capacitatea de monitorizare și cercetare;
- ❑ AVANTAJE ale Sistemului Național de Avertizare Timpurie:
  - rețea multidisciplinară de profesioniști implicați în reducerea cererii și ofertei de droguri.
  - sistem eficient de integrare a informațiilor disparate pe baza evidențelor științifice și diseminare a acestora către factorii responsabili de strategiile de intervenție.
  - rețeaua furnizează informații cât mai rapid cu putință (e-mail, telefon și grupuri de lucru)

## Cooperare internațională

- ❑ România a redevenit un partener activ, participând la cele mai importante reuniuni ale organismelor europene (HDG, COSI, COSI Support Group, reuniunile Comitetului pentru Articolul 36 - CATS), precum și la reuniunile Uniunii Europene cu alte regiuni și state terțe în domeniul drogurilor;
- ❑ în calitate sa de stat membru cu drepturi depline în cadrul Grupului Pompidou, România a participat la activitățile de profil ale acestui organism;
- ❑ România a fost reprezentată în cadrul principalelor foruri și inițiative internaționale implicate în lupta antidrog, respectiv: EMCDDA, UNODC – Comisia pentru Stupefiante, Grupul Dublin, COPOLAD, Reuniunea Coordonatorilor Naționali privind Drogurile, Grupul de Lucru privind Precursorii, ELISAD, CEPOL, OSCE, EHRN;
- ❑ România a continuat să furnizeze date oficiale cu privire la situația drogurilor și precursorilor la nivel național, completând și transmitând către structurile specializate ale UNODC, INCB, etc. chestionare privind diverse raportări în domeniu;
- ❑ România a participat, prin structurile specializate, la investigații comune și la schimb de informații în cauze concrete, cu partenerii externi.

## Tendințe și concluzii (1)

- Revenirea la o abordare corectă a fenomenului drogurilor în România, prin reconfirmarea Agenției Naționale Antidrog în rolul de coordonator național al politicilor antidrog.
- Rezultatele studiilor de prevalență, realizate în anul 2011 în rândul tinerilor de 16 ani și în populația universitară, indică prevalențe semnificative ale consumului de droguri în rândul acestor segmente, comparativ cu populația generală.
- Majoritatea programelor de prevenire universală, realizate în anul 2011, au avut ca obiectiv informarea, educarea și conștientizarea populației privind consumul de alcool, tutun, droguri și noi substanțe cu efecte psihoactive, precum și dezvoltarea unor atitudini și practici în rândul populației generale.
- S-a înregistrat o creștere vizibilă a accentului pus pe prevenirea în școală.
- S-a continuat adaptarea sistemului național de asistență integrată a consumatorilor de droguri la noile modele de consum, în concordanță cu rezultatele studiilor efectuate.



## Tendințe și concluzii (2)

- ❑ Se menține o problematică semnificativă cauzată de consumul de substanțe noi cu proprietăți psihoactive, dat fiind că:
  - pentru prima dată în ultimii 10 ani, ponderea solicitărilor de asistență medicală datorată consumului de heroină din totalul solicitărilor de asistență pentru consum de droguri, a fost depășit de cel al solicitărilor de asistență pentru consumul de SNPP
  - în peste jumătate dintre urgențele medicale datorate consumului de substanțe psihoactive, a fost raportat un asemenea tip de consum.
  - schimbările survenite în modelele de consum, prin apariția și consumul de SNPP, explică parțial prevalențele ridicate pentru infecțiile cu HVB, HVC și HIV în rândul CDI.
  - evoluția indicatorului decese asociate consumului de droguri (creșterea numărului de decese indirect asociate și scăderea celui de decese direct asociate, confirmă „substituirea” drogurilor consacrate cu SNPP.

## Tendințe și concluzii (3)

- ❑ Valorile înregistrate în anul 2011, pentru principalii indicatori de monitorizare a ofertei de droguri se înscriu în tendințele de evoluție a ultimilor ani.
- ❑ Fenomenul traficului și consumului ilicit de droguri rămâne concentrat în marile aglomerări urbane, dar, în ultimii ani se înregistrează ușoare creșteri ale indicatorilor de ofertă monitorizați în orașele situate în partea de nord-est a teritoriului național.
- ❑ Rutele de trafic și modalitățile de transport ale drogurilor rămân neschimbate pe întreaga perioadă 2001-2011, dar se conturează apariția unei noi rute de transport a heroinei din Afganistan, prin Federația Rusă, Ucraina și, ulterior prin România.
- ❑ Cannabisul este cel mai capturat drog, urmat de heroină și producții de tip amfetaminic, în timp ce confiscările de opiu au scăzut constant.
- ❑ Prețul cu ridicata (en-gros) a continuat să se mențină stabil pentru majoritatea drogurilor traficate, cu o singură excepție: heroina, al cărei preț cu ridicata a înregistrat o creștere semnificativă, în timp ce, prețul cu amănuntul a rămas constant.

## **Priorități**

- ❑ În acest moment, prioritatea fundamentală în domeniul drogurilor o reprezintă elaborarea și adoptarea Strategiei Naționale Antidrog 2013 – 2020, document programatic esențial în definirea politicilor publice antidrog.
- ❑ Celelalte priorități se subsumează obiectivelor generale și specifice ale Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020, după cum urmează:
  - reducerea nivelului consumului și dependenței de droguri, precum și a consecințelor generate de acestea la nivelul sănătății, ordinii și siguranței publice;
  - reducerea disponibilității drogurilor pe piață;
  - promovarea cunoașterii fenomenului, prin evaluarea sistematică a tendințelor și provocărilor din domeniul drogurilor, în vederea fundamentării răspunsului instituțiilor și structurilor societății civile;
  - asigurarea cadrului necesar dialogului și cooperării între instituțiile implicate și sectorul neguvernamental.

- 
- Biroul pentru prevenirea criminalității și de cooperare cu oficiile de recuperare a creanțelor din statele membre ale UE
    - Inspectoratul General al Poliției de Frontieră
      - Direcția de Probațiune
      - Administrația Națională a Penitenciarelor
    - Autoritatea Națională a Vămirilor
    - Autoritatea Națională pentru Sport și Tineret
      - Inspectoratele Școlare Județene
      - Direcțiile Județene pentru Sport și Tineret
    - Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor
      - Direcția Politici și Strategii în Sectorul Vegetal
        - Direcția Generală Protecția Copilului
        - Agenția Națională de Prestații Sociale
      - Oficiul Național de Prevenire și Combatere a Spălării Banilor
        - Institutul Național de Statistică
      - Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale
        - Direcțiile Județene de Sănătate Publică
    - Asociația Operatorilor cu Precursori din România Colegiul Medicilor din România
      - Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici” București
        - Institutul de Ocrotirea Mamei și Copilului “Alfred Rusescu”
          - Institutului Național de Sănătate Publică
    - Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar
      - Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică
        - Institutul Național de Boli Infecțioase “Prof.Dr.Matei Balș”
        - Institutul Național de Pneumologie”Prof.Dr. Marius Nasta”
      - Spitale și centre de tratament din cadrul Ministerului Sănătății
        - Academia Română
        - Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București
          - Universitatea București
          - Centrul de Cercetare și Dezvoltare ARENA
        - Clinica de Psihiatrie, Psihoterapie și Dezvoltare Personală PSYMOOTION
        - Asociația Națională de Intervenții în Toxicomani-ANIT

# VĂ MULȚUMESC!

**Sorin OPREA - *Director***

**Agenția Națională Antidrog  
Bdul. Unirii nr. 37, bloc A4, sector 3,  
București**

**Tel: 021.318.44.00**

**Fax: 021.316.67.27**

**[www.ana.gov.ro](http://www.ana.gov.ro)**

