



ROMÂNIA CURTEA DE CONTURI



DEPARTAMENTUL XI DIRECȚIA 1

SINTEZA RAPORTULUI DE AUDIT AL PERFORMANȚEI *privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005 – 2012 la Agenția Națională Antidrog (A.N.A.)*

SINTEZA RAPORTULUI DE AUDIT AL PERFORMANȚEI LA AGENȚIA NAȚIONALĂ ANTIDROG

CUPRINS	PAGINA
PARTEA I: INTRODUCȚIVĂ	3-11
CAP. I. Prezentarea Agenției Naționale Antidrog (A.N.A.) și a domeniului auditat	3 -9
CAP. II. Date generale despre acțiunea de audit al performanței	9 -11
Obiectivele auditului	9-10
Metodologia și criteriile de audit	10-11
PARTEA A II-A: SINTEZA PRINCIPALELOR CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII	12-13
PARTEA A III-A: CONSTATĂRILE ȘI CONCLUZIILE AUDITULUI REFERITOARE LA OBIECTIVELE SPECIFICE ALE ACTIVITĂȚII AUDITATE:	14-40
III.1. Analiza Strategiei Naționale Antidrog S.N.A. 2005-2012 și a celor două Planuri de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 din punct de vedere al elaborării și al proiectării obiectivelor și acțiunilor cuprinse în acestea.	14-17
III.2. Analiza cadrului legal și a formei de organizare în care și-a desfășurat activitatea A.N.A. în perioada supusă auditului.	17-19
III.3. Evaluarea gradului de realizare de către A.N.A. și instituțiile implicate obiectivelor prevăzute în Strategia Națională Antidrog (S.N.A.) 2005 - 2012 și în Planurile de acțiune (P.A.) 2005-2008 și 2010-2012, pe cele 5 arii de intervenție (reducerea cererii de droguri, reducerea ofertei de droguri, cooperare internațională, informare și evaluare, coordonare instituțională) prin analizarea următoarelor trei obiective:	19-40
III.3.1. Modul de coordonare, monitorizare, implementare și evaluare a activităților prevăzute în Planurile de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 pentru implementarea S.N.A. pentru care A.N.A. (singură sau împreună cu alte instituții) a fost responsabilă.	19-26
III.3.2. Modul în care au fost elaborate, coordonate, monitorizate, implementate și evaluate de la nivelul A.N.A. programele/proiectele în vederea finanțării activităților prevăzute în planurile de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2005-2012.	26-35
III.3.3. Modul în care A.N.A. a asigurat monitorizarea, coordonarea și evaluarea activităților derulate de instituțiile, organizațiile guvernamentale și neguvernamentale responsabile de ducerea la îndeplinire a activităților/obiectivelor prevăzute în S.N.A. 2005-2012.	35-40
PARTEA A IV-A: RECOMANDĂRILE FORMULATE DE AUDITORII PUBLICI EXTERNI	40-43



ROMÂNIA
CURTEA DE CONTURI
Strada Lev Tolstoi nr.22-24, sector 1, cod 011948, București
Telefon: 307.87.08; Fax: 307.87.90;

DEPARTAMENTUL XI
DIRECȚIA 1

SINTEZA
RAPORTULUI DE AUDIT AL PERFORMANȚEI
privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog pe perioada 2005 – 2012 la Agenția Națională Antidrog (A.N.A.)

Atribuțiile Curții de Conturi privind efectuarea auditului performanței sunt prevăzute la art.21 alin.(2) și art. 28 din Legea nr. 94/1992 de organizare și funcționare a Curții de Conturi, republicată. Conform acestor prevederi, Curtea de Conturi exercită auditul asupra gestiunii bugetului general consolidat, precum și asupra oricăror fonduri publice, efectuând o evaluare independentă asupra economicității, eficienței și eficacității cu care o entitate publică, un program, un proiect, un proces sau o activitate utilizează resursele publice alocate pentru îndeplinirea obiectivelor stabilite.

Prin constatările și recomandările formulate cu acest prilej se urmărește diminuarea costurilor, sporirea eficienței utilizării resurselor și îndeplinirii obiectivelor propuse la nivelul programului/proiectului/procesului/activității sau entității auditate.

Auditul performanței permite Curții de Conturi să furnizeze Parlamentului, Guvernului, entităților auditate, instituțiilor interesate și contribuabililor, rapoarte privind modul de folosire a fondurilor publice, care includ și recomandările formulate de Curtea de Conturi, pentru creșterea economicității, eficienței și eficacității în utilizarea acestora.

Misiunea de audit al performanței a fost realizată în perioada 01.09.2014 – 12.12.2014, iar tema acesteia a fost „*Eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005 – 2012 la Agenția Națională Antidrog*”.

Misiunea de audit al performanței a fost efectuată în conformitate cu Standardele proprii de audit ale Curții de Conturi, elaborate în baza Standardelor internaționale de audit.

PARTEA I – INTRODUCȚIVĂ

PREZENTAREA DATELOR GENERALE DESPRE ENTITATEA AUDITATĂ ȘI DESPRE ACȚIUNEA DE AUDIT AL PERFORMANȚEI

CAPITOLUL I. PREZENTAREA AGENȚIEI NAȚIONALE ANTIDROG (A.N.A.)

Agenția Națională Antidrog (A.N.A.) a fost înființată prin H.G. nr.1489/18.12.2002 *privind înființarea Agenției Naționale Antidrog*, ca organ de specialitate, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Administrației și Internelor (M.A.I.).

În baza O.U.G. nr. 20/2009 *pentru modificarea art. 13 alin. (2) și (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 30/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Administrației și Internelor și pentru reorganizarea unor unități din subordinea Ministerului Administrației și Internelor*, Agenția Națională Antidrog a fost reorganizată în cadrul Inspectoratului General al Poliției Române (I.G.P.R.).

Conform prevederilor H.G. nr.461/2011 *privind organizarea și funcționarea A.N.A.*, entitatea a revenit la calitatea de ordonator de credite, fiind organizată și funcționând ca organ de specialitate cu personalitate juridică, la nivel de direcție, în subordinea Ministerului Administrației și Internelor, actualul Minister al Afacerilor Interne.

Conducerea A.N.A.:

Conform **H.G. nr. 1489/2002**, Agenția era condusă de un Președinte cu rang de secretar de stat, subordonat nemijlocit Ministrului Administrației și Internelor, acesta fiind ordonator de credite și reprezentând Agenția în raporturile cu celelalte autorități publice, cu persoanele juridice și fizice din țară și din străinătate, precum și în justiție. Președintele Agenției era sprijinit în activitatea sa de un director general, care era și înlocuitorul de drept al acestuia.

În exercitarea atribuțiilor sale, președintele emitea decizii care erau obligatorii pentru toate instituțiile statului implicate în lupta antidrog.

Atribuțiile principale ale Președintelui Agenției erau următoarele:

- a) coordona activitatea de elaborare a Strategiei Naționale Antidrog și a planurilor de acțiune adoptate și acționa pentru aplicarea acestora;
- b) fundamenta și elabora propuneri pentru bugetul anual, pe care le înainta Ministerului de Interne;
- c) urmărirea și controla aplicarea deciziilor proprii, a convențiilor și acordurilor internaționale la care România este parte și propunea măsuri pentru realizarea

condițiilor în vederea integrării în structurile europene sau în alte organisme internaționale;

d) colabora cu instituțiile de specialitate pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului propriu;

e) aproba statul de funcții al Agenției, conducea aparatul propriu, numea și elibera din funcție personalul propriu.

Conform **H.G. nr. 461/2011**, Agenția este condusă de un director ajutat de un director adjunct, numiți prin Ordin al Ministrului Administrației și Internelor, în condițiile legii. Directorul Agenției este coordonatorul național al activităților de reducere a cererii și ofertei de droguri.

Directorul Agenției este ordonator de credite și reprezintă Agenția în raporturile cu celelalte autorități publice, cu persoanele juridice și fizice din țară și din străinătate, precum și în justiție.

Directorul Agenției îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) coordonează activitatea de elaborare a Strategiei Naționale Antidrog și a planurilor de acțiune adoptate și acționează pentru aplicarea acestora;

b) urmărește aplicarea convențiilor și a acordurilor internaționale la care România este parte și propune, prin Ministerul Administrației și Internelor, Guvernului măsuri pentru îndeplinirea obligațiilor rezultate din aceste documente internaționale;

c) fundamentează și elaborează propuneri pentru bugetul anual, pe care le înaintează Ministerului Administrației și Internelor;

d) propune spre aprobare Ministrului Administrației și Internelor statul de funcții al Agenției, numește și eliberează din funcție personalul propriu.

În exercitarea atribuțiilor sale, directorul Agenției emite dispoziții.

Principalele atribuții și responsabilități ale entității auditate:

Conform **H.G. nr.1489/2002, cu modificările și completările ulterioare**, atribuțiile principale ale A.N.A., în perioada anterioară apariției O.U.G. nr.20/2009, erau următoarele:

a) elaborează Strategia Națională Antidrog și planul său de acțiune și le supune spre aprobare Guvernului, urmărind modul de aplicare a acestora;

b) asigură coordonarea în domeniu între instituțiile, organizațiile guvernamentale și neguvernamentale implicate în activitățile din Strategia Națională Antidrog;

c) elaborează, implementează, finanțează, avizează, acreditează, coordonează, monitorizează și evaluează, după caz, programe zonale, naționale și internaționale, generale sau sectoriale, aprobate potrivit legii, de reducere a cererii și a ofertei de droguri; standardele de calitate pentru elaborarea programelor se aprobă prin decizia Președintelui Agenției.

d) coordonează activitatea de prevenire la nivel național a centrelor de prevenire și consiliere antidrog;

d¹) elaborează și fundamentează necesarul de resurse, implementează, finanțează, monitorizează și evaluează Programul național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri și Programul de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri, pe care le supune aprobării Guvernului, cu

avizul instituțiilor cu atribuții în domeniu, precum și alte programe ale Agenției Naționale Antidrog;

d²) avizează materialele educativ-preventive și campaniile de publicitate în domeniu, cu acordul Ministerului Sănătății Publice, după caz.

e) asigură legătura cu Centrul European de Monitorizare a Drogurilor și a Dependentei de Droguri și cu alte organisme internaționale în domeniu;

f) realizează și coordonează la nivel național activitățile de colectare, analiză și difuzare a datelor și informațiilor despre droguri și toxicomanie, cu păstrarea confidențialității conform legii;

g) stabilește indicatorii și criteriile de apreciere a fenomenului drogurilor;

h) centralizează, analizează și sintetizează toate datele furnizate de autoritățile, instituțiile și organizațiile implicate în reducerea cererii și ofertei de droguri, potrivit legii, în scopul constituirii și actualizării lunare a băncilor de date cu privire la producția, traficul și consumul ilicit de droguri și spălarea banilor rezultați din traficul ilicit de droguri, precum și cu privire la operațiunile cu precursori de droguri, substanțe chimice esențiale și inhalanți chimici toxici;

h¹) monitorizează activitățile din circuitul integrat de asistență a consumatorilor de droguri;

h²) furnizează, prin centrele subordonate, servicii de asistență medicală, psihologică și socială pentru consumatorii de droguri;

h³) autorizează și acreditează programe de formare și de formare a formatorilor în domeniul adicțiilor, împreună cu instituțiile abilitate, potrivit legii;

h⁴) gestionează Registrul Central de Investigații și Cercetare în domeniul drogurilor și stabilește modalitățile de cooperare între instituțiile implicate în furnizarea datelor necesare, cu excepția datelor operative;

h⁵) gestionează, prin Direcția Observatorului Român de Droguri și Toxicomanii (O.R.D.T.), sistemul de înregistrare pentru Registrul unic codificat privind consumatorii de droguri;

h⁶) asigură aplicarea dispozițiilor Legii nr. 381/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri;

h⁷) participă la aplicarea dispozițiilor privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, prin personal anume împuternicit, potrivit legii;

h⁸) fundamentează și aprobă tarifele și condițiile în care persoana în cauză, familia acesteia sau organismele private pot suporta contravaloarea serviciilor de evaluare și cheltuielile ocazionate de participarea la programe psihologice și sociale, potrivit legii;

i) întocmește, pe baza datelor furnizate, raportul anual privind evoluția și nivelul traficului și consumului de droguri, pe care îl înaintează Guvernului României și organismelor internaționale abilitate să asigure aplicarea prevederilor convențiilor internaționale, în conformitate cu acordurile ratificate de România;

j) elaborează studii, sinteze, analize de fenomen în domeniul luptei antidrog, acționând prin materiale publicate pentru prevenirea și limitarea producției, traficului și consumului ilicit de droguri;

- k) face propuneri de armonizare, actualizare și adaptare a legislației în domeniu cu reglementările internaționale, în baza datelor legate de amploarea și caracteristicile naționale ale traficului și consumului de droguri, sau inițiază și fundamentează acte normative în domeniu;
- l) inițiază, coordonează sau avizează, după caz, activități de cercetare în domeniu;
- m) gestionează și administrează resursele umane, economice și tehnice ale Agenției;
- n) evaluează semestrial sau ori de câte ori se impune stadiul realizării Strategiei Naționale Antidrog;
- n¹) elaborează și implementează, inclusiv prin cooperare cu instituțiile de specialitate, programe de formare și perfecționare profesională a personalului propriu și a altor categorii de specialiști în dependențe, prin Centrul Național de Cercetare și Formare în Adicții.

Conform prevederilor H.G. nr. 461/2011, A.N.A. are următoarele atribuții principale:

- a) elaborează, pe baza propunerii instituțiilor cu atribuții în domeniu, proiectul Strategiei Naționale Antidrog și planul său de acțiune și le supune spre aprobare Guvernului;
- b) asigură coordonarea activității desfășurate de instituțiile, organizațiile guvernamentale implicate în realizarea obiectivelor prevăzute în Strategiei Naționale Antidrog;
- c) colaborează cu organizațiile neguvernamentale în scopul realizării obiectivelor prevăzute în Strategia Națională Antidrog;
- d) monitorizează activitățile desfășurate de instituțiile publice cu atribuții în implementarea Strategiei Naționale Antidrog și evaluează ori de câte ori se impune stadiul realizării acesteia;
- e) colectează, stochează, procesează și analizează date și informații cu caracter personal și statistic în domeniul său de competență, în condițiile legii;
- f) efectuează studii, cercetări și analize privind evoluția fenomenului traficului și consumului ilicit de droguri;
- g) întocmește anual, pe baza datelor furnizate, raportul național privind evoluția și nivelul traficului și consumului ilicit de droguri, pe care îl înaintează, prin Ministerul Administrației și Internelor, Guvernului României și organismelor internaționale abilitate să asigure aplicarea prevederilor convențiilor internaționale, în conformitate cu acordurile ratificate de România;
- h) îndeplinește rolul de punct focal național în Rețeaua europeană de informații privind drogurile și toxicomania (Reitox), conform Regulamentului (CE) nr. 1.920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 decembrie 2006 privind Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie;
- i) stabilește indicatorii și criteriile de apreciere a fenomenului drogurilor în baza ghidurilor și recomandărilor europene, în vederea furnizării de informații comparabile cu celelalte state membre ale Uniunii Europene;
- j) gestionează anual Acordul de finanțare cu Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanii și asigură implementarea acestuia;
- k) gestionează sistemul de înregistrare pentru Registrul unic codificat privind consumatorii de droguri;

l) furnizează, prin structurile teritoriale, servicii integrate de asistență medicală, psihologică și socială, precum și servicii de prevenire;

m) elaborează, fundamentează, implementează, finanțează, monitorizează și evaluează programul național și programul de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, precum și alte programe în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;

n) monitorizează operațiunile cu precursori, conform legii, și constituie punct național focal privind precursorii de droguri;

o) asigură legătura cu organisme și organizațiile internaționale și europene cu atribuții în domeniu, precum și reprezentarea în cadrul acestora;

p) asigură schimbul de informații în cadrul Sistemului european de avertizare rapidă timpurie (EWAS);

q) propune, prin Ministerul Administrației și Internelor, modificarea legislației în domeniul său de activitate;

r) acreditează și implementează programe de formare în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri;

s) participă la aplicarea dispozițiilor privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, prin personal anume împuternicit, potrivit legii;

t) exercită și alte atribuții în domeniu, potrivit legii.

Atât în H.G. nr. 1489/2002, cât și în H.G. nr. 461/2011 s-a prevăzut că activitățile urmează a se desfășura fără a se produce imixtiuni în competențele și activitățile specifice fiecărei instituții.

De asemenea s-a prevăzut ca ministerele și instituțiile publice centrale și locale cu responsabilități în prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri și al asistenței consumatorilor, precum și furnizorii privați de servicii pentru consumatori au obligația să furnizeze, la cererea Agenției, datele referitoare la fenomenul drogurilor.

❖ Evoluția organizării și funcționării entității în perioada 2005 – 2013

În perioada 2005 – 2009

H.G. nr.1489/2002 privind înființarea A.N.A. a fost modificată și completată de **patru** hotărâri de Guvern, respectiv: **H.G. nr.183/20.02.2003**, **H.G. nr.1093/15.07.2004**, **H.G. nr.1873/21.12.2006** și **H.G. nr.358/26.03.2008**. Dintre acestea, H.G. nr.1093/15.07.2004 și H.G. nr.1873/21.12.2006 au condus atât la modificarea structurii organizatorice a entității, cât și la introducerea de noi atribuții pentru A.N.A.

La nivelul A.N.A., pentru perioada cuprinsă între momentul înființării și cel al reorganizării acesteia în anul 2009 într-un serviciu în cadrul I.G.P.R., s-au regăsit trei ROF-uri, respectiv: nr.S/17997/03.09.2003, nr. S/1860224/30.03.2006 și nr.S/4518461/18.04.2008, aprobate de Președintele entității.

Conform ultimului ROF aprobat de Președintele A.N.A. nr. S/4518461/18.04.2008, entitatea avea în structura organizatorică, aparatul central și structurile teritoriale subordonate.

Aparatul central era format din:

- Conducerea Agenției (Președinte – ordonator de credite și directorul general);
- Cabinetul Președintelui;
- Centrul Național de Cercetare și Formare în Adicții;
- Compartimentul de Audit;
- Compartimentul Control, Inspecție și Metodologie;
- Compartimentul Juridic;
- Compartimentul Financiar Contabil (organizat la nivel de serviciu);
- Direcția de Evaluare Coordonare;
- Direcția pentru Reducerea Cererii de Droguri;
- Direcția Management Resurse Umane și Logistică;
- Direcția Relații Internaționale și Afaceri Europene;
- Direcția Observatorul Român de Droguri și Toxicomanii.

Structurile teritoriale subordonate cuprindeau:

- **13 servicii regionale** (București 1, 2 și 3, Alba, Bihor, Brașov, Cluj, Constanța Dolj, Galați, Iași, Prahova, Timiș);
- **Un birou teritorial** (Mureș);
- **47 de centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog județene;**
- **Unități specializate în furnizarea de servicii de asistență integrată în adicții (Centre de Asistență Integrată în Adicții – C.A.I.A., o farmacie cu circuit închis, centre de tratament substitutiv cu agonști și antagonști de opiacee, centre de zi, centre de consiliere socio – vocațională, comunități terapeutice etc.).**

În perioada 30.03.2009-15.05.2011, A.N.A. a funcționat în cadrul I.G.P.R., la nivel de serviciu până la data de 31.08.2010 și la nivel de direcție începând cu 01.09.2010.

În perioada 2011 -2013

Prin Ordinul Ministrului Administrației și Internelor nr. 52/27.02.2012 a fost aprobat Regulamentul de organizare și funcționare al A.N.A., modificat și completat prin Ordinul Ministrului Administrației și Internelor nr.151/31.10.2013, ordine ce au fost publicate în Monitorul Oficial.

Agencia are în structura sa organizatorică, aparatul central și structurile teritoriale subordonate.

Aparatul central cuprinde:

- a) conducerea Agenției (director și director adjunct);
- b) Serviciul analiză strategică, planificare și politici;

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- c) Serviciul logistică;
- d) Serviciul reducerea cererii de droguri;
- e) Serviciul monitorizarea reducerii ofertei de droguri;
- f) Serviciul Observatorul Român de Droguri și Toxicomanii (Serviciul O.R.D.T.);
- g) Serviciul precursori;
- h) Serviciul relații internaționale și programe;
- i) Structura de Financiar-contabilitate;
- j) Structura de Resurse umane;
- k) Structura de Control intern;
- l) Structura Juridic;
- m) Structura de Relații publice;
- n) Centrul Național de Formare și Documentare în Domeniul Drogurilor;
- o) Structura de Comunicații și Informatică;
- p) Structura de Documente clasificate și secretariat;
- q) Structura de Securitate.

Structurile teritoriale subordonate cuprind:

a) **17 centre regionale de prevenire, evaluare și consiliere antidrog (la nivel de birou)** denumite în continuare **C.R.P.E.C.A.**: București 1, 2 și 3, Alba Iulia, Brașov, Bacău, Cluj-Napoca, Constanța, Craiova, Galați, Iași, Mureș, Ploiești, Pitești, Oradea, Suceava și Timișoara;

b) **47 de centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog (la nivel de compartiment)** denumite în continuare **C.P.E.C.A.**: 41 de C.P.E.C.A. județene și 6 C.P.E.C.A. în municipiul București, câte unul pentru fiecare sector.

În cadrul **C.P.E.C.A.** funcționează **unități specializate în furnizarea de servicii de asistență integrată în adicții** - centre de asistență integrată în adicții, denumite în continuare **C.A.I.A.**, o farmacie cu circuit închis, centre de tratament substitutiv cu agoniști și antagoniști de opiacee, centre de zi, centre de consiliere socio-vocațională, comunități terapeutice ș.a.

Pe lângă Agenție se înființează **Consiliul științific**, organism consultativ, care asigură cadrul de dezbateră a politicilor, strategiilor sectoriale, proiectelor și programelor antidrog. Atribuțiile, structura și organizarea Consiliului științific se regăsesc în propriul regulament de organizare și funcționare.

CAPITOLUL II : DATE GENERALE DESPRE ACȚIUNEA DE AUDIT AL PERFORMANȚEI

I. OBIECTIVELE AUDITULUI au fost următoarele:

OBIECTIVELE GENERALE:

- **Analiza gradului de realizare a obiectivelor propuse prin Strategia Națională Antidrog (S.N.A.) pentru perioada 2005-2012;**

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- Eficiența, eficacitatea și economicitatea utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog pe perioada 2005-2012.

Prin constatările și concluziile consemnate în raport, echipa de audit a urmărit:

- obținerea unei imagini de ansamblu asupra performanței acțiunilor/măsurilor prevăzute în Strategia Națională Antidrog 2005 – 2012 și în Planurile de acțiune pentru implementarea strategiei (P.A.) 2005-2008 și 2010-2012;
- formularea de recomandări care să conducă la eficientizarea măsurilor antidrog în vederea creșterii performanței în atingerea obiectivelor Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020.

OBIECTIVELE SPECIFICE:

1. *Analiza S.N.A. 2005-2012 și a P.A. 2005-2008 și 2010-2012 din punct de vedere al elaborării și al proiectării obiectivelor și acțiunilor cuprinse în acestea;*

2. *Analiza cadrului legal și a formei de organizare în care și-a desfășurat activitatea A.N.A. în perioada supusă auditului;*

3. *Evaluarea gradului de realizare de către A.N.A. și instituțiile implicate a obiectivelor prevăzute în Strategia Națională Antidrog (S.N.A.) 2005 - 2012 și în Planurile de acțiune (P.A.) 2005-2008 și 2010-2012, pe cele 5 arii de intervenție (reducerea cererii de droguri, reducerea ofertei de droguri, cooperare internațională*

informare și evaluare, coordonare instituțională), prin analizarea următoarelor obiective:

3.1 *Modul de coordonare, monitorizare, implementare și evaluare a activităților prevăzute în Planurile de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 pentru implementarea S.N.A. pentru care A.N.A. (singură sau împreună cu alte instituții) a fost responsabilă;*

3.2 *Modul în care au fost elaborate, coordonate, monitorizate, implementate și evaluate de la nivelul A.N.A. programele/proiectele în vederea finanțării activităților prevăzute în planurile de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2005-2012;*

3.3 *Modul în care A.N.A. a asigurat monitorizarea, coordonarea și evaluarea activităților derulate de instituțiile, organizațiile guvernamentale și neguvernamentale responsabile de ducerea la îndeplinire a activităților/obiectivelor prevăzute în S.N.A. 2005-2012.*

II. CRITERIILE ȘI METODOLOGIA DE AUDIT:

Prezentarea criteriilor de audit utilizate pentru evaluarea eficienței utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 a fost aprobată prin H.G. nr.73/2005 și a prevăzut că, pentru realizarea activităților, fiecare instituție responsabilă își va aloca fonduri în bugetele proprii, în funcție de priorități.

În contextul general al concentrării comunității internaționale asupra criminalității organizate în legătură cu drogurile, Guvernul României și-a asumat lupta împotriva traficului și consumului ilicit de droguri ca o prioritate, adoptând o abordare coordonată și multisectorială a acesteia, concretizată în Strategia Națională Antidrog în perioada 2003-2004.

Amploarea acestui fenomen, pe fondul dezvoltării rețelelor de criminalitate organizată transnațională, a impus o nouă strategie, integrată în plan intern și internațional, ca reacție în fața acestei amenințări.

Continuare firească a unui proces în desfășurare, Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 a fost elaborată în concordanță cu prevederile noii strategii europene în domeniu și a stabilit obiectivele generale și specifice pentru reducerea cererii și ofertei de droguri, pentru întărirea cooperării internaționale și dezvoltarea unui sistem global integrat de informare, evaluare și coordonare privind fenomenul drogurilor.

Experiența implementării Strategiei 2003-2004, dificultățile întâmpinate și disfuncționalitățile puse în evidență prin rapoartele de evaluare elaborate de Agenția Națională Antidrog au impus o abordare mai realistă a combaterii fenomenului drogurilor și stabilirea unor responsabilități clare pentru toate instituțiile implicate.

Viziunea S.N.A. 2005-2012 a fost ca, la sfârșitul perioadei 2005-2012, în România să funcționeze *un sistem integrat de instituții și servicii publice care să asigure reducerea incidenței și prevalenței consumului de droguri în rândul populației generale, asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri și eficientizarea activităților de prevenire și combatere a producției și traficului ilicit de droguri și precursori.*

Scopul S.N.A. 2005-2012 a fost menținerea la un nivel scăzut a consumului de droguri în rândul populației generale, în prima etapă (2-4 ani) și de reducere a cazurilor de noi consumatori, în a doua etapă, în paralel cu reducerea criminalității organizate în legătură cu drogurile.

În contextul prezentat mai sus, **Criteriile de audit** utilizate de auditorii publici externi au fost stabilite pe baza raționamentului profesional și sunt reprezentate de legislația specifică domeniului auditat, indicatorii de eficiență și indicatorii de rezultat.

Criteriile de audit au fost selectate din următoarele surse:

- ✓ Legislația comună și specifică în vigoare, ce reglementează pe de o parte instituția auditată, iar pe de altă parte, activitatea antidrog;
- ✓ Norme, proceduri, regulamente interne emise la nivelul A.N.A. în aplicarea legislației în vigoare;

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- ✓ Gradul de realizare a scopului pentru care S.N.A. a fost implementată;
- ✓ Gradul de realizare de către A.N.A. și instituțiile implicate a obiectivelor prevăzute în Planurile de acțiuni 2005-2008 și 2010-2012;
- ✓ Eficiența, eficacitatea și economicitatea utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog pe perioada 2005-2012.

Procedurile de audit utilizate pentru colectarea, analizarea și interpretarea probelor de audit

Metodologia de audit a cuprins ca principale proceduri: observarea directă, examinarea documentelor, interviurile structurate și nestructurate, machetele și chestionarele, analizele comparative în vederea examinării evoluției unor indicatori, analiza nivelului de îndeplinire a obiectivelor.

În cadrul acțiunii de audit au fost colectate, sintetizate, analizate și interpretate probe de audit: fizice, verbale, documentare, analitice.

PARTEA a II-a : SINTEZA PRINCIPALELOR CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII

Strategia Națională Antidrog (S.N.A.) 2005-2012 nu a fost elaborată în baza unor criterii specifice, măsurabile, de atins, relevante, iar pentru Planurile de acțiune (2005-2008 și 2010-2012) nu au fost prevăzuți indicatori comensurabili care să permită evaluarea gradului în care activitățile au fost realizate și implicit obiectivele specifice au fost atinse. Mai mult, S.N.A. 2005-2012 nu a beneficiat de un buget alocat distinct, prin care să se asigure o finanțare corespunzătoare a activităților prevăzute în cele două planuri de acțiune aprobate pentru implementarea S.N.A.

Dincolo de aceste aspecte negative care au marcat Strategia încă de la elaborarea sa, pe parcursul implementării au intervenit și alți factori care au avut o influență negativă, dintre care cel mai reprezentativ a fost reorganizarea A.N.A., din anul 2009, în cadrul Inspectoratului General al Poliției Române (I.G.P.R.).

Reorganizarea a condus la pierderea capacității instituției de implementare a unor proiecte importante cu finanțare externă sau internă cu valori semnificative, la pierderi de resursă umană specializată și de resurse logistice. Totodată, s-a ajuns la situația în care A.N.A. nu a mai avut capacitatea de a asigura coordonarea unitară a luptei împotriva traficului și consumului ilicit de droguri, desfășurată de alte instituții ale statului și de organizații neguvernamentale.

Pe lângă reorganizare, un alt aspect negativ l-a constituit modul de colaborare dintre A.N.A. și instituțiile/organismele implicate în implementarea

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

S.N.A. 2005-2012. Astfel, prin H.G. nr. 73/2005 privind aprobarea S.N.A., în sarcina A.N.A. și a celorlalte ministere, organe ale administrației publice centrale de specialitate și autorități ale administrației publice locale s-au instituit două obligații principale, respectiv:

- ducerea la îndeplinire de către fiecare entitate a obiectivelor specifice domeniului lor de activitate prevăzute în S.N.A. 2005-2012;

- prevederea în bugetele proprii a fondurilor aferente îndeplinirii obiectivelor Strategiei Naționale Antidrog în perioada 2005-2012, în raport cu etapele de realizare a acestora, prioritățile și resursele disponibile.

Deși, instituțiile aveau obligația de a pune la dispoziția A.N.A. date și informații cu privire la fenomenul drogurilor, obligație prevăzută atât în hotărârile de Guvern de înființare/de organizare și funcționare a A.N.A., cât și în *Legea nr.143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri*, cu modificările și completările ulterioare, în fapt unele dintre acestea fie au refuzat să pună la dispoziția A.N.A. aceste date și informații, fie atunci când au fost transmise astfel de date/informații, acestea nu au fost concludente.

În lipsa unor date/informații de la instituțiile partenere, începând cu anul 2009, odată cu reorganizarea A.N.A. în cadrul I.G.P.R. și în lipsa unor planuri de acțiune pentru anii 2009 și 2010, de la nivelul Agenției nu s-a mai efectuat o evaluare a activităților prevăzute a fi realizate pentru îndeplinirea obiectivelor specifice prevăzute în S.N.A., ci doar o evaluare a gradului de realizare a obiectivelor specifice (în anul 2011 pentru anul 2010). Astfel nu s-a putut determina gradul în care activitățile realizate începând cu anul 2009 au fost îndeplinite și cu atât mai puțin nivelul fondurilor utilizate.

Cu toate aceste dificultăți care au influențat activitatea în domeniu a Agenției Naționale Antidrog, instituția a reușit totuși, să ducă la îndeplinire o mare parte a obiectivelor specifice din cadrul S.N.A. 2005-2012 pentru care a fost responsabilă (singură sau împreună cu alte structuri), prin eforturile depuse în domeniile reducerii cererii de droguri și ofertei de droguri, cooperării internaționale și informării-evaluării.

În baza indicatorilor științifici utilizați de structura de specialitate a A.N.A. – Observatorul Român pentru Droguri și Toxicomanii (O.R.D.T.), care reprezintă în România Punctul Național Focal al Rețelei REITOX (Rețeaua Europeană de Informații privind Drogurile și Toxicomaniile) a reieșit că scopul pentru care S.N.A. 2005-2012 a fost elaborată și implementată a fost atins parțial, în sensul că, deși în prima etapă (2-4 ani) s-a reușit menținerea la un nivel scăzut a consumului de droguri în rândul populației generale, iar în a doua etapă a fost menținut numărul cazurilor de noi consumatori, criminalitatea organizată în legătură cu drogurile nu a fost redusă așa cum era prevăzut.

În perioada 2012-2013, în baza acelorași indicatori, s-a constatat o creștere a consumului de droguri la nivelul întregii populații (15-64 ani) și cu precădere în rândul celei tinere.

Noua Strategie Națională Antidrog 2013-2020 a fost elaborată în baza ultimelor studii efectuate de A.N.A., ca un răspuns la evoluția fenomenului

consumului și traficului de droguri, la elaborarea acestora fiind preluate (menținute) toate obiectivele generale ale Strategiei Naționale Antidrog 2005 – 2012. Obiectivele au fost mai clar formulate pentru a reflecta mai bine specificitatea fenomenului atât din perspectiva elementelor sale intrinseci, cât și din cea a acțiunilor întreprinse de instituțiile partenere.

În contextul prezentat este evident că doar elaborarea unei strategii și a unui plan de acțiune nu este suficientă, fără ca ulterior, în funcție de evoluția fenomenului drogurilor, să se asigure și suportul necesar implementării acestora (resurse financiare, umane și logistice precum și un cadru legislativ adecvat).

Pentru ca o strategie națională antidrog să poată avea efectul scontat, dat fiind dinamismul fenomenului și al factorilor sociali și economici care îl influențează, precum și al numărului foarte mare de instituții/organisme implicate în combaterea acestui fenomen, este necesar ca acțiunile să se realizeze în mod concertat, printr-o strânsă colaborare între toți partenerii implicați și între aceștia și Guvern, astfel încât să se asigure posibilitatea adaptării cadrului legal și a resurselor necesare, la noile tendințe ale consumului și traficului de droguri.

PARTEA A III-A: CONSTATĂRILE ȘI CONCLUZIILE REFERITOARE LA OBIECTIVELE SPECIFICE ALE ACTIVITĂȚII AUDITATE

Pentru implementarea activităților prevăzute în cele două planuri de acțiune au fost responsabile atât A.N.A., cât și alte instituții /organisme guvernamentale și neguvernamentale. Conform prevederilor din hotărârile de Guvern de înființare/de organizare și funcționare a A.N.A., aceasta a avut obligația de a coordona, monitoriza și evalua activitățile desfășurate de celelalte instituții/organisme, care la rândul lor au avut obligația de a pune la dispoziția A.N.A. date și informații cu privire la fenomenul drogurilor.

În acest context, echipa de audit a solicitat date și informații privind modul concret în care A.N.A., prin instrumentele proprii pe care și le-a creat, s-a asigurat pe de o parte de implementarea la nivelul său a activităților de care a fost responsabilă, iar pe de altă parte de modul în care a reușit să obțină de la celelalte instituții responsabile, date relevante și suficiente, pe baza cărora ulterior să se poată pronunța asupra atingerii, sau nu, a obiectivelor specifice/generale și, în final, asupra îndeplinirii obiectivului general al S.N.A. 2005-2012.

Totodată, prin Hotărârea de Guvern de aprobare a S.N.A. 2005-2012 și respectiv prin cele două hotărâri de Guvern de aprobare a P.A.–urilor, s-a prevăzut că pentru realizarea activităților, fiecare instituție responsabilă își va alocă fonduri în bugetele proprii, în funcție de priorități.

Astfel, deși reprezentanții A.N.A., prin adresele și chestionarele înaintate instituțiilor publice cu atribuții în domeniu, le-au fost solicitate și informații/date de natură financiară, în general aceste informații nu au fost puse la dispoziția Agenției.

În acest context, deși la nivelul A.N.A. s-a putut determina volumul fondurilor utilizate din diferite surse de finanțare și în anumite cazuri, punctual, și alocarea acestora pe activitățile/obiectivele pentru realizarea cărora Agenția a fost responsabilă, la nivel național nu a fost posibilă determinarea efortului financiar general depus pentru implementarea S.N.A. și cu atât mai mult o analiză prin prisma eficienței, eficacității și economicității fondurilor de la bugetul de stat alocate și utilizate în acest sens.

De la nivelul A.N.A. nu s-a realizat o evaluare finală a S.N.A. 2005-2012, deși, conform atribuțiilor (de coordonare și monitorizare a implementării Strategiei), entitatea trebuia să evalueze, de câte ori se impunea, stadiul realizării acesteia. S-a ajuns astfel la situația în care nu se cunoaște dacă și în ce măsură obiectivele generale ale S.N.A. 2005-2012, prevăzute pentru fiecare arie de intervenție, au fost atinse sau nu.

Deși prin cele două planuri de acțiune nu au fost prevăzuți indicatori de evaluare pentru fiecare activitate în parte, atingerea obiectivelor specifice și generale a fost monitorizată prin intermediul criteriilor de apreciere a fenomenului drogurilor, analizate și prezentate anual în *Raportul Național privind situația drogurilor în România*.

În contextul prezentat, în lipsa unor indicatori comensurabili, echipa de audit a solicitat personalului A.N.A. să aprecieze gradul în care obiectivele generale ale S.N.A. 2005-2012 au fost atinse, apreciere care, în final, pentru cei doi piloni verticali ai strategiei - reducerea cererii și respectiv reducerea ofertei de droguri - a fost realizată în principal prin interpretarea indicatorilor specifici utilizați la nivelul O.R.D.T. (Observatorul Român pentru Droguri și Toxicomanii).

În consecință, echipa de audit a analizat în baza datelor și informațiilor furnizate de personalul A.N.A. în răspunsurile la chestionarele și în situațiile solicitate, a legislației în vigoare în domeniu în perioada auditată, a Rapoartelor de evaluare a planurilor de acțiune și a Rapoartelor naționale privind situația drogurilor întocmite la nivelul A.N.A., precum și a Raportului de evaluare S.N.A. 2005-2012 realizat de evaluatorul extern *Fundația Romanian Angel Appeal*, aspectele pozitive și respectiv negative care au caracterizat această Strategie, concluziile fiind următoarele:

III.1 Referitor la modul de elaborare și proiectare a obiectivelor și activităților cuprinse în S.N.A. 2005-2012 și în Planurile de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 pentru implementarea acesteia

Aspecte pozitive

- Elaborarea S.N.A. 2005-2012 s-a realizat în conformitate cu prioritățile rezultate din analiza Strategiei Europene Antidrog, în acest sens fiind aprobat de Președintele A.N.A. un Plan de măsuri;
- Stabilirea priorităților, obiectivelor și a conținutului S.N.A. pentru perioada 2005-2012 s-a realizat în raport cu:

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- propunerile primite de la instituțiile statului cu atribuții în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri, respectiv: Autoritatea Națională a Vămirilor, Ministerul Justiției, Inspectoratul General al Poliției Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră, Oficiul Național de Prevenire și Combateră a Spălării Banilor, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Integrării Europene, Ministerul Sănătății, Parchetul General de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, Serviciul Român de Informații, Serviciul Român de Informații Externe, Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, Autoritatea Națională pentru Tineret;

- concluziile Raportului de evaluare privind implementarea S.N.A. 2003-2004;

- propunerile și sugestiile societății civile, ale mass-media și ale altor organisme interne și internaționale.

➤ Prin Nota Raport nr. 1560538/11.02.2005, Președintele A.N.A. a aprobat ca S.N.A. 2005-2012 să fie implementată prin intermediul a două planuri de acțiune, corespunzător modelului Uniunii Europene, respectiv pentru anii 2005-2008 și 2009-2012, iar în anii de final ai fiecărei perioade, respectiv 2008 și 2012, să se facă evaluarea și corecțiile necesare îndeplinirii integrale a obiectivelor stabilite, ținând cont de situația concretă constatată;

➤ Strategia națională antidrog în perioada 2005-2012 a fost considerată o continuare a unui proces în desfășurare (S.N.A. 2003-2004), fiind elaborată în concordanță cu prevederile noii strategii europene în domeniu de la acea dată, și a vizat cinci arii de acțiune, respectiv: **reducerea cererii de droguri, reducerea ofertei de droguri, coordonarea interinstituțională, cooperarea internațională, informarea/cercetarea/evaluarea.**

Pentru fiecare arie a fost formulat un obiectiv general și o serie de obiective specifice. Operaționalizarea obiectivelor specifice se regăsește în cele două planuri de acțiune, respectiv Planul de acțiune 2005-2008 aprobat prin H.G. nr.323/14.04.2005 și Planul de acțiune 2010-2012 aprobat prin H.G. nr.1369/23.10.2010, prin care, fiecărui obiectiv specific i-au fost subsumate seturi de activități concrete, termenele de evaluare/realizare precum și instituțiile responsabile cu realizarea acestora.

Aspecte negative

➤ Deși prin H.G. nr.73/2005 de aprobare a S.N.A. 2005-2012 s-a prevăzut ca activitatea de reducere a cererii și ofertei de droguri să fie guvernată de opt principii, respectiv: **Principiul priorității, Principiul continuității, Principiul abordării globale, unitare, multidisciplinare și echilibrate, Principiul coordonării, Principiul cooperării, Principiul legalității, Principiul confidențialității, Principiul complementarității și transparenței**, în fapt patru din aceste principii nu au fost respectate, după cum urmează:

- **Principiul priorității** - nu a fost susținut de un suport logistic și financiar adecvat dată fiind situația economică la nivel național, precum și schimbările de viziune a diferiților factori politici ce au influențat guvernarea României în perioada 2005 – 2012;

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- **Principiul continuității** - a fost influențat negativ de reorganizarea A.N.A. - implicit inexistența unui plan de acțiune care să acopere perioada 2009-2010, precum și de modificările cadrului legal care au tergiversat implementarea unor programe care trebuiau să contribuie la realizarea obiectivelor;

- **Principiul coordonării** - a fost influențat negativ de reorganizarea A.N.A., precum și a altor instituții ale statului;

- **Principiul cooperării** - a fost îngreunat prin reorganizarea A.N.A. precum și a altor instituții ale statului, multe dintre aceste instituții având prevăzute atribuții și competențe diferite de cele avute la momentul conceperii P.A. 2005-2008 și 2010-2012.

➤ În arhiva A.N.A. nu au fost identificate documente din care să reiasă o estimare explicită a resurselor (financiare, logistice și de personal) cu ocazia elaborării S.N.A. 2005-2012, care să fi fost supusă dezbaterii cu partenerii implicați în implementare sau aprobării ierarhice;

➤ **S.N.A. 2005-2012 nu a fost bugetată**, în Hotărârea de Guvern de aprobare a acesteia fiind stipulat că fondurile aferente îndeplinirii obiectivelor S.N.A. 2005-2012 urmează a fi prevăzute de fiecare dintre instituțiile publice cu atribuții în domeniu, în bugetele proprii, în raport cu etapele de realizare ale acestora, prioritățile și resursele disponibile;

➤ Planul de acțiune în vederea implementării S.N.A. în perioada 2005-2008 aprobat prin H.G. nr. 323/14.04.2005 nu a avut prevederi referitoare la resursele necesare și sursele de finanțare, deși în nota de fundamentare a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea Planului de acțiune în vederea implementării S.N.A. în perioada 2005-2008 era specificat că **„principalele prevederi ale Planului de acțiune propus se referă la stabilirea etapelor, termenelor și resurselor necesare implementării strategiei naționale antidrog și a sarcinilor clare și concrete ce revin fiecărei instituții implicate în prevenirea și combaterea flagelului drogurilor, conform obiectivelor propuse prin strategie”**;

➤ Ca și în cazul P.A. 2005-2008, nici Planul de acțiune în vederea implementării S.N.A. în perioada 2010-2012 nu a prevăzut resursele necesare și sursele de finanțare. Mai mult, prin Nota de Fundamentare a H.G. nr.1369/23.12.2010 de aprobare a P.A. 2010-2012, s-a precizat că **„transpunerea în practică a Planului de acțiune nu necesită suplimentarea fondurilor alocate de la bugetul de stat I.G.P.R.-A.N.A., fondurile pentru implementarea S.N.A. 2005-2012 fiind alocate atât prin Programul de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012, cât și prin Programul de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012, aprobate prin hotărâri ale Guvernului, respectiv prin programe derulate la nivel european.”**;

➤ Deși Președintele A.N.A., prin Nota Raport nr. 1560538/11.02.2005 a aprobat ca S.N.A. 2005-2012 să fie implementată prin intermediul a două planuri de acțiune, corespunzător modelului Uniunii Europene, respectiv 2005-2008 și 2009-2012, **pentru anii 2009 și 2010 nu a existat un plan de acțiune**. Planul de acțiune pentru implementarea S.N.A. pentru perioada 2010-2012 a fost aprobat abia în data de **23.12.2010** prin Hotărârea de Guvern nr. 1369/2010;

➤ Pentru niciunul din cele două planuri de acțiune nu au fost identificate

documente care să ateste faptul că s-a urmărit/dispus în mod explicit ca acțiunile/activitățile din acestea să fie prevăzute cu indicatori cantitativi și/sau calitativi. Acest aspect rezultă și din structura planurilor aprobate prin hotărâri de Guvern, care nu conțin rubrica *indicatori*;

➤ Deși la finalul Planului de acțiune în vederea implementării S.N.A. în perioada 2005-2008, **personalul A.N.A. a constatat că au existat 5 activități** din cadrul unor obiective specifice ariilor de intervenție „Reducere cerere de droguri” (3), „Reducere ofertă de droguri” (1) și „Coordonare instituțională” (1) **care au rămas nerealizate, acestea nu au fost preluate în Planul de acțiune în vederea implementării S.N.A. în perioada 2010-2012**, fără a exista o justificare în acest sens. Totodată, echipa de audit a constatat că, pe lângă activitățile prezentate de A.N.A. ca fiind nerealizate, au mai existat 4 activități care nu au fost evaluate, dintre acestea 2 fiind preluate într-o altă formă în P.A. 2010-2012, iar 2 au rămas nepreluate. **În consecință, 7 activități nu au fost preluate în P.A. 2010-2012, deși obiectivele specifice au rămas aceleași cu cele din P.A. 2005-2008.**

III.2 Referitor la cadrul legal și forma de organizare în care și-a desfășurat activitatea A.N.A. în perioada implementării S.N.A. 2005-2012

Aspecte pozitive

➤ Înființarea în anul 2005 a 47 de **Centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog** (C.P.E.C.A.) ca structuri teritoriale ale A.N.A. și acordarea acestora, începând cu anul 2007, de atribuții de monitorizare a activităților din circuitul integrat de asistență a consumatorilor de droguri și respectiv de furnizare de servicii de asistență medicală, psihologică și socială pentru consumatorii de droguri.

Aspecte negative

➤ Deși cele 47 de C.P.E.C.A. au fost înființate în subordinea A.N.A. și au fost cuprinse în statele de organizare încă din anul 2005, acestor centre le-au fost prevăzute atribuții de monitorizare a activităților din circuitul integrat de asistență a consumatorilor de droguri, și respectiv de furnizare de servicii de asistență medicală, psihologică și socială pentru consumatorii de droguri, abia în anul 2007 prin emiterea H.G. nr.1873/21.12.2006 *de modificare și completare a hotărârii de înființare a A.N.A.*;

➤ Prin aceeași H.G. nr.1873/21.12.2006 a fost prevăzut ca la nivelul A.N.A. să funcționeze **Consiliul consultativ** care avea ca scop analiza problemelor comune instituțiilor participante la aplicarea Strategiei Naționale Antidrog în legătură cu politica de reducere a cererii și ofertei de droguri, **structură care însă nu a funcționat niciodată**;

➤ În baza O.U.G. nr. 20/11.03.2009, A.N.A. a fost reorganizată în cadrul Inspectoratului General al Poliției Române sub formă de serviciu în perioada 15.03.2009-01.09.2010, respectiv de direcție în perioada 01.09.2010-31.07.2011;

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

➤ La nivelul A.N.A., anterior reorganizării din anul 2009, **au fost prevăzute prin ROF-urile în vigoare și au funcționat structuri care nu au fost niciodată prevăzute nici în hotărârea Guvernului de înființare a Agenției, cu modificările și completările ulterioare și nici în statele de organizare ale A.N.A., după cum urmează: 17 servicii regionale (C.R.P.E.C.A.); un birou teritorial (Mureș); unități specializate în furnizarea de servicii de asistență integrată în adicții (Centre de Asistență Integrată în Adicții – C.A.I.A., o farmacie cu circuit închis, Centre de tratament substitutiv cu agonști și antagonști de opiacee, centre de zi, centre de consiliere socio- vocațională, comunități terapeutice etc.);**

➤ După reînființarea A.N.A. prin H.G. nr.461/2011, a fost emis un nou ROF, **dar și în prezent se mențin unele inadvertențe între Regulamentul de Organizare și Funcționare, statele de organizare și hotărârea Guvernului de organizare și funcționare a Agenției, astfel:**

- centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog (C.P.E.C.A.) au fost prevăzute în H.G. nr.461/2011 ca fiind centre regionale integrate de prevenire și asistență, dar în organigrama aprobată prin Ordinul Ministrului Administrației și Internelor nr. 52/2012, aceste structuri nu sunt reflectate.

- deși în cuprinsul H.G. nr.461/2011 s-a prevăzut că în structura serviciilor regionale, respectiv a celor 17 C.R.P.E.C.A., funcționează centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog/centre de asistență integrată în adicții (C.A.I.A.), în funcție de tipul serviciilor acordate consumatorilor, în fapt, prin ROF, centrele de asistență integrată în adicții (C.A.I.A.) sunt prevăzute a funcționa în subordinea C.P.E.C.A. Mai mult, prin ROF este prevăzut că în subordinea C.P.E.C.A. funcționează și alte structuri (*o farmacie cu circuit închis, centre de tratament substitutiv cu agonști și antagonști de opiacee, centre de zi, centre de consiliere socio-vocațională, comunități terapeutice ș.a.*), denumite ca fiind *unități specializate în furnizarea de servicii de asistență integrată în adicții*, **unități care însă nu au fost prevăzute în cuprinsul H.G. nr.461/2011, nu sunt reflectate în organigrama Agenției și nici în statele de organizare**, deși prin ROF le-au fost alocate atribuțiile specifice unor structuri teritoriale.

În vederea eliminării inadvertențelor legislative menționate mai sus, în luna august 2012, A.N.A. prin adresa nr. 3295431/22.08.2012 a supus aprobării organului ierarhic superior (M.A.I.) proiectele organigramei și a statului de organizare.

Motivat de faptul că structurile abilitate din M.A.I. nu au comunicat niciun punct de vedere referitor la propunerile înaintate, cu adresa nr. 3527195/01.02.2013, instituția a retransmis propunerile de modificare a structurii organizatorice a A.N.A.

De menționat că de la nivelul A.N.A. a fost elaborat **proiectul de Hotărâre de Guvern pentru modificarea H.G. nr. 461/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Antidrog**. Acesta a fost definitivat în baza propunerilor și observațiilor formulate de la nivelul structurilor M.A.I. (Direcția Generală Management Resurse Umane și Direcția Generală Financiară) și înaintat, împreună cu instrumentul de prezentare și motivare, Direcției Generale Juridice – M.A.I. cu adresa nr. 3289484/04.06.2014, acesta aflându-se în prezent în procedura de avizare la nivelul structurilor abilitate din cadrul ministerului.

III.3 Evaluarea gradului de realizare de către A.N.A. și instituțiile implicate a obiectivelor prevăzute în Strategia Națională Antidrog (S.N.A.) 2005 - 2012 și în Planurile de acțiune (P.A.) 2005-2008 și 2010-2012 pe cele 5 arii de intervenție (reducerea cererii de droguri, reducerea ofertei de droguri, cooperare internațională informare și evaluare, coordonare instituțională), prin analizarea următoarelor obiective:

III. 3.1 Modul de coordonare, monitorizare, implementare și evaluare a activităților prevăzute în Planurile de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 pentru implementarea S.N.A., pentru care A.N.A. (singură sau împreună cu alte instituții) a fost responsabilă.

Aspecte pozitive

◆ Cu privire la modul de organizare și funcționare a structurii/structurilor din cadrul A.N.A. la nivelul căreia/căroră s-au realizat activitățile specifice implementării S.N.A. 2005-2012

➤ Referitor la structurile din cadrul A.N.A. la nivelul căroră s-au realizat activitățile de implementare a obiectivelor S.N.A. 2005-2012

În perioada 2005-2009 și 2011-2012 atribuțiile în implementarea activităților de reducere a cererii de droguri au revenit Centrelor de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog (C.P.E.C.A.) și începând cu anul 2008, atribuții similare au revenit și Centrelor Regionale de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog (C.R.P.E.C.A.). În perioada 2009-2011 în care A.N.A. a funcționat la nivel de serviciu/direcție în cadrul I.G.P.R., nu au fost prevăzute atribuții distincte de implementare a activităților de reducere a cererii de droguri. Monitorizarea și centralizarea datelor raportate de structurile teritoriale ale A.N.A. s-au realizat de la nivelul aparatului central al A.N.A. de către Direcția de Prevenire a Consumului de Droguri, redenumită ulterior Direcția Reducerea Cererii de Droguri (D.R.C.D.), respectiv Biroul/Serviciul Reducerea Cererii de Droguri (S.R.C.D.).

Pentru implementarea activităților de reducere a ofertei de droguri din sfera de competență A.N.A., structurile cu atribuții au fost: Direcția Evaluare Coordonare (D.E.C.) în perioada 2005-martie 2009, Biroul Evaluare Coordonare (B.E.C.) în perioada martie 2009-2010, Serviciul Monitorizarea Reducerii Ofertei de Droguri în perioada 2011-2012 (S.M.R.O.D.). În anul 2007 în cadrul D.E.C. s-a constituit Serviciul Precursori (S.P.), cu atribuții în implementarea sau coordonarea activităților din domeniul precursorilor.

Structurile cu atribuții în implementarea activităților de cooperare internațională au fost: Direcția de Relații Internaționale – D.R.I. (2005-2009), I.G.P.R. prin structura de specialitate (2009-2010), Serviciul Relații Internaționale și Programe (S.R.I.P.) în perioada 2011-2012.

În perioada auditată, structura cu atribuții în implementarea activităților de informare și evaluare prevăzută în cele două planuri de acțiune pentru implementarea S.N.A. a fost Direcția/Serviciul/Biroul Observatorul Român de

Droguri și Toxicomanii, iar pentru implementarea activităților referitoare la reducerea ofertei de droguri a fost Direcția/Serviciul/Biroul Evaluare Coordonare.

Deși la nivelul A.N.A. nu a funcționat o structură distinctă cu atribuții în implementarea activităților de coordonare instituțională prevăzută în cele două planuri de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2005-2012, **totuși aceste activități au fost efectuate de fiecare structură A.N.A., conform competențelor și în funcție de natura activităților.**

◆ ***Cu privire la resursele materiale, umane și financiare alocate A.N.A. în scopul realizării activităților pentru care A.N.A. a fost responsabilă, singură sau împreună cu alte instituții***

➤ De la nivelul A.N.A., activitățile realizate pentru implementarea S.N.A. 2005-2012, pentru care aceasta a fost responsabilă singură sau împreună cu alte instituții/organisme, au fost finanțate astfel:

- prin bugetul A.N.A., din surse provenind din: bugetul de stat (prin Programe naționale) și din fonduri externe nerambursabile (fonduri de preaderare: PHARE 2003, 2004, 2006, fonduri post-aderare și fonduri nerambursabile provenite de la organisme internaționale);

- prin bugetele altor instituții/organisme cu care A.N.A. a implementat anumite acțiuni.

➤ Fondurile externe nerambursabile au fost utilizate pentru aproape toate activitățile derulate de structurile responsabile, pe cele cinci arii de intervenție, personalul A.N.A. urmărind, în principal, aplicarea mai multor proiecte în funcție de liniile de finanțare disponibile, pentru care activitățile specifice fiecărei arii de intervenție erau eligibile.

➤ A.N.A. a avut o evidență la finele fiecărui an și parțial pe tipuri de activități finanțate din acestea, **doar asupra fondurilor provenite din bugetul de stat alocate în baza Programelor naționale**, care au fost aprobate fie de la nivelul A.N.A. prin decizii ale Președintelui, fie prin Hotărâre de Guvern (H.G. nr.1102/2008). De menționat că aceste fonduri au fost utilizate exclusiv pentru realizarea activităților specifice ariei de intervenție „Reducere cerere de droguri”.

◆ ***Cu privire la gradul de realizare a activităților pentru care A.N.A. a fost responsabilă (singură sau împreună cu alte instituții) pentru implementarea obiectivelor S.N.A. 2005-2012 și modul în care au fost acestea evaluate***

Gradul de realizare a activităților/obiectivelor specifice, așa cum a fost acesta apreciat de personalul de specialitate din cadrul fiecărei structuri este următorul:

➤ ***Aria „Reducerea cererii de droguri”***

Cu excepția a cinci acțiuni (din care trei nerealizate și două neevaluate), toate activitățile din cadrul Planului de acțiune 2005-2008 de care A.N.A. împreună cu alte instituții a fost responsabilă, au fost îndeplinite.

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

Planul de acțiune 2010-2012 a avut prevăzute 31 obiective specifice (Prevenire în școală – 3, Prevenire în familie – 3, Prevenire comunitară – 11, Reducerea riscurilor – 4, Asistență medicală, psihologică și socială și reinserția socială – 10). Din acestea, în lipsa unor evaluări pe activități, au fost considerate *realizate, realizate parțial sau nerealizate* următoarele obiective specifice:

- *Prevenire în școală – 1 obiectiv realizat și 2 realizate parțial;*
- *Prevenire în familie – toate cele 3 obiective au fost realizate;*
- *Prevenire comunitară -7 obiective realizate, 1 realizat parțial și 3 obiective nerealizate;*
- *Reducerea riscurilor – toate cele 4 obiective prevăzute au fost realizate parțial;*
- *Asistență medicală, psihologică și socială și reinserția socială – 2 obiective realizate și 8 obiective realizate parțial.”*

În lipsa unui plan de acțiune pentru anii 2009 și 2010, activitățile de reducere a cererii de droguri au fost realizate în baza *Programului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009 – 2012, aprobat prin H.G. nr 1102/18.09.2008.*

➤ ***Aria „Reducerea ofertei de droguri”***

Conform Planului de acțiune pentru implementarea S.N.A. în perioada 2005–2008, A.N.A. a fost responsabilă de 12 activități aferente a 7 obiective specifice. Din cele 12 activități, Agenția Națională Antidrog a fost exclusiv responsabilă pentru 5 activități (aferente a trei obiective specifice), din care au fost realizate integral trei, o activitate nu s-a putut realiza din cauza cadrului legal, care nu a permis acest lucru, iar una a fost realizată parțial.

Conform Planului de acțiune pentru implementarea S.N.A. în perioada 2010-2012, A.N.A. a fost responsabilă împreună cu alte instituții pentru 11 activități aferente a 6 obiective specifice. Din cele 11 activități, A.N.A. a fost exclusiv responsabilă pentru 2 activități (care au fost realizate), iar din cele nouă activități pentru care A.N.A. a fost responsabilă împreună cu alte instituții au rămas nerealizate trei activități.

Pentru anii 2009 și 2010, în lipsa unor planuri de acțiune aferente, structura de specialitate a derulat activități conform competențelor legale pe domeniul reducerii ofertei de droguri, punând accent pe activitatea de colectare și interpretare a datelor statistice privind indicatorii de reducere a ofertei de droguri.

➤ ***Aria de intervenție „Cooperare internațională”***

A.N.A. a fost responsabilă singură sau împreună cu alte instituții pentru realizarea a 20 de activități prevăzute în Planul de acțiune 2005-2008 și a 26 de activități din Planul de acțiune 2010-2012. Structura de specialitate din cadrul A.N.A. a specificat faptul că a realizat toate activitățile privind cooperarea internațională pentru care aceasta a fost responsabilă conform Planurilor de acțiune 2005-2008 și 2010-2012.

➤ ***Aria de intervenție „Informare și evaluare”***

A.N.A. a fost responsabilă singură sau împreună cu alte instituții pentru realizarea tuturor activităților de informare și evaluare din cele două planuri de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2005-2012 (22 de activități prevăzute în Planul de acțiune 2005-2008 și 17 în Planul de acțiune 2010-2012), activități care au fost realizate integral.

➤ ***Aria de intervenție „Coordonare instituțională”***

Dintr-un total de 29 de activități prevăzute în Planul de acțiune 2005-2008 și 16 în Planul de acțiune 2010-2012, A.N.A. a fost responsabilă singură sau împreună cu alte instituții pentru 28 de activități, respectiv pentru toate cele prevăzute în planul aferent perioadei 2010-2012. Toate cele 44 de activități au fost realizate, cu excepția unei activități comune celor două Planuri de acțiune.

Evaluarea activităților realizate pe fiecare arie de intervenție, în vederea întocmirii rapoartelor de evaluare semestriale și anuale, s-a realizat la nivelul unei structuri cu atribuții în acest sens, respectiv Direcția/Biroul de Evaluare - Coordonare pentru perioada 2005-2010 și Serviciul Sinteză, Analiză, Planificare și Politici pentru perioada 2011-prezent.

În lipsa unor indicatori la care personalul A.N.A. să se poată raporta, criteriile în baza cărora s-au făcut aprecieri în legătură cu realizarea sau nu a anumitor activități la nivelul fiecărei arii de intervenție au fost după cum urmează:

Reducerea cererii de droguri - în baza numărului de proiecte naționale și/sau locale implementate, a numărului de activități, de campanii naționale și/sau locale în domeniul prevenirii consumului de droguri implementate în mediul școlar, familial și în comunitate și a numărului de beneficiari direcți și indirecti ai acestor campanii; număr de acte normative aprobate în domeniul reducerii cererii de droguri; după caz număr și tip de servicii medicale, psihologice și sociale de nivel 1, 2 și 3 înființate sau pentru care au fost făcute demersuri de operaționalizare; număr de beneficiari care au solicitat admiterea la tratament, etc.

Reducerea ofertei de droguri - pe baza unor indicatori statistici specifici domeniului de reducere a ofertei de droguri, respectiv:

- Indicatorii privind infraționalitatea la regimul juridic al drogurilor;
- Indicatorii privind piața drogurilor (cantități de droguri și număr de capturi pe tip de drog, prețul și puritatea drogurilor, bunuri și valori confiscate etc);
- în funcție de acțiunile derulate și rezultatele concrete obținute, raportate la conținutul obiectivelor specifice și activităților prevăzute în P.A.;
- pentru activitățile/obiectivele care au fost finanțate din fonduri externe prin proiecte, criteriile de evaluare au avut în vedere indicatorii atribuiți în cadrul proiectelor.

Cooperare internațională - în baza rezultatelor atinse prin participarea la fiecare activitate de relații internaționale în concordanță cu mandatul exercitat și aprobat în conformitate cu normele legale.

Informare și evaluare - ținând cont că, în general, activitățile de informare și evaluare conținute în Planurile naționale de acțiune 2005-2008 și 2010-2012 au fost măsurabile, evaluarea stadiului de realizare a activităților de informare și evaluare a constat în verificarea existenței rezultatelor care erau specificate că vor rezulta în urma realizării acestora, respectiv: Rapoarte de cercetare, Rapoarte naționale privind situația drogurilor în România, baze de date, legislație adoptată etc.

Coordonare instituțională - evaluarea activităților s-a realizat în baza răspunsurilor transmise de instituțiile responsabile cu implementarea planurilor, respectiv de structurile A.N.A., prin prisma realizării/nerealizării activităților sau a existenței unui produs final menționat în planurile de acțiune (rapoarte, studii etc.).

Aspecte negative

◆ *Cu privire la modul de organizare și funcționare a structurii/structurilor din cadrul A.N.A. la nivelul căreia/căroră s-au realizat activitățile specifice implementării S.N.A. 2005-2012*

- nu au fost elaborate metodologii în vederea monitorizării/coordonării activităților specifice ariilor de intervenție pentru care A.N.A. a fost responsabilă;
- la nivelul niciunei structuri nu au existat proceduri de sistem/operationale specifice activităților desfășurate, așa cum au fost acestea definite în accepțiunea **O.M.F.P. nr.946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzând standardele de control intern/managerial la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial**. Astfel de proceduri au fost aprobate la finalul implementării S.N.A. 2005-2012, respectiv începând cu anul 2012.

◆ *Cu privire la resursele materiale, umane și financiare alocate A.N.A. în scopul realizării activităților pentru care A.N.A. a fost responsabilă, singură sau împreună cu alte instituții*

- De la nivelul A.N.A. nu s-au alocat distinct fonduri activităților prevăzute în cele două planuri de acțiune pentru implementarea S.N.A.
- În lipsa unei alocări distincte a fondurilor pe fiecare activitate și ca urmare a faptului că nici prin referatele de necesitate nu s-a menționat activitatea pentru care se solicită fonduri, la nivelul niciunei structuri implementatoare nu s-a putut identifica, la finalul niciunui an din perioada supusă auditului, valoarea resurselor utilizate pentru realizarea fiecărei activități.

- Valoarea fondurilor externe nerambursabile utilizate pentru implementarea S.N.A. 2005-2012 **a fost reconstituită doar global**, pentru întreaga perioadă de implementare și, în consecință, nu a fost posibilă o cuantificare, pe fiecare arie de intervenție, a valorii fondurilor externe nerambursabile utilizate în realizarea

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

activităților specifice structurilor beneficiare. Această situație s-a datorat faptului că raportările financiare și de activități, prevăzute în cadrul proiectelor, erau întocmite de fiecare structură beneficiară, în funcție de criteriile/formatul solicitat de finanțator, astfel că, la nivelul acestora, s-a urmărit respectarea acestor criterii și nu evidențierea și raportarea distinctă a sumelor ce au fost utilizate punctual pentru realizarea unei anumite activități prevăzute în planurile de acțiune.

➤ La nivelul niciunei structuri de specialitate din cadrul A.N.A. nu a fost analizată eficiența, eficacitatea și economicitatea fondurilor utilizate pentru implementarea activităților, astfel de analize fiind efectuate doar prin prisma acceptării de către finanțatorii externi a rapoartelor specifice și rambursării fondurilor corespunzătoare activităților realizate.

➤ ***Referitor la resursele umane de care a dispus A.N.A. în perioada auditată, trei dintre structurile responsabile de implementarea S.N.A. 2005-2012 au formulat următoarele aprecieri:***

- în perioada 2005-2008, **tendențele în ceea ce privește resursele umane, materiale și financiare au fost ascendente, fiind considerate suficiente și adecvate îndeplinirii majorității obiectivelor specifice.** După martie 2009, **tendențele în ceea ce privește cele 3 tipuri de resurse au fost descendente și insuficiente pentru îndeplinirea obiectivelor (reducerea cererii de droguri);**

- reorganizarea din anul 2009 **a generat plecarea resursei umane specializate din cadrul Observatorului Român de Droguri și Toxicomanii și a implicat necesitatea specializării personalului nou încadrat, situație care a îngreunat realizarea activităților**, obiectivele fiind atinse cu mari eforturi din partea personalului rămas în funcție (*informare și evaluare*);

- în perioada 2011-2012 instituția s-a confruntat cu **„deficit de resurse umane și insuficienta calificare/specializare a acestora”** (*coordonare instituțională*).

Așa cum se constată, aspectele negative referitoare la resursa umană s-au înregistrat începând cu anul 2009, ca urmare a reorganizării A.N.A. la nivel de serviciu/direcție în cadrul I.G.P.R.

➤ ***Referitor la evaluarea activităților realizate la nivelul A.N.A.,*** în lipsa unor indicatori comensurabili (cantitativi și calitativi) și a unei metodologii prin care să se asigure monitorizarea activităților specifice, s-a concluzionat că, la nivelul A.N.A. nu s-a realizat o evaluare, ci mai degrabă o inventariere a acestor activități.

◆ ***Cu privire la gradul de realizare a activităților pentru care A.N.A. a fost responsabilă (singură sau împreună cu alte instituții) pentru implementarea obiectivelor S.N.A. 2005-2012 și modul în care au fost acestea evaluate***

➤ A.N.A. nu a realizat în totalitate activitățile din cele două planuri de acțiune pentru care a fost responsabilă singură sau împreună cu alte instituții.

Cele mai multe obiective specifice nerealizate s-au înregistrat în domeniul ariei de intervenție „*Reducerea cererii de droguri*”. Cauzele identificate de personalul de specialitate al A.N.A., care au generat aceste nerealizări, au fost după:

- Reorganizarea A.N.A. (martie 2009) la nivel de serviciu în cadrul I.G.P.R. a condus implicit la pierderea personalității juridice și a statutului de ordonator de credite, precum și a rolului de coordonator național al politicilor antidrog. În condițiile respective, A.N.A. a pierdut contractarea a 4 proiecte POSDRU în valoare de 12 milioane euro și a intrat, prin pierderea personalității juridice, în situația de neeligibilitate pentru toate mecanismele de finanțare. Corelativ, A.N.A. a pierdut și resurse umane și logistice semnificative. Această situație a afectat negativ continuitatea activităților de prevenire a consumului de droguri și asistență integrată destinată consumatorilor de droguri;
- Modificarea modelului consumului de droguri, prin apariția fenomenului substanțelor noi cu proprietăți psihoactive (etnobotanice);
- Blocarea temporară a implementării proiectelor deja contractate;
- Blocaje la nivelul structurilor de suport din cadrul I.G.P.R. referitoare la celeritatea și necesitatea implementării Programului Național (Antidrog) 2009-2012 (HG 1102/2008) - mai puțin a Subprogramului 7 (pentru achiziția de medicamente și servicii);
- Pierderea unei ponderi semnificative din resursele umane specializate în domeniul adicțiilor (din estimările realizate la nivelul structurii de specialitate, costul mediu al formărilor profesionale în domeniul adicțiilor pentru un profesionist A.N.A./C.P.E.C.A., în perioada 2005-2008, a fost de aproximativ 7.000 Euro);
- Pierderea resurselor umane specializate la nivelul C.P.E.C.A. determină și în prezent mari disfuncții în îndeplinirea atribuțiilor, mai ales în ceea ce privește atribuțiile în domeniul asistenței integrate destinate consumatorilor de droguri;
- Imposibilitatea punerii în aplicare a Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012, aprobat prin H.G. 1102/2008.

Pe de altă parte, deși anumite activități/obiective specifice au fost îndeplinite în domeniul de „*Reducere a cererii de droguri*”, acestea nu produc efecte în prezent, după cum urmează:

- deși au fost dotate 15 C.P.E.C.A. în vederea furnizării de servicii tip asistență integrată în adicții (C.A.I.A.), din cauza lipsei personalului specializat, care să asigure echipa completă de 3 specialiști (medic, psiholog și asistent social), au fost operaționale doar cinci (toate în Municipiul București), iar în prezent, mai sunt operaționale doar trei;
- Centrul de Zi „Pericle” a fost înființat în data 10.10.2007 și a funcționat până în data de 25.07.2014, când activitatea acestuia a fost suspendată ca urmare a absenței resurselor financiare, materiale și umane (H.G. nr.1102/2008 pentru aprobarea Programului Național nu mai producea efecte juridice);
- Centrul de Zi Vocațional a fost înființat în anul 2007, însă ulterior, din cauza lipsei resurselor financiare și umane, care a condus la discontinuitatea furnizării serviciilor

către beneficiari, prin Nota Raport nr. 2051509/13.02.2009, **activitatea acestui centru a fost suspendată;**

- pentru funcționarea Comunității Terapeutice Dejani și a Comunității Terapeutice Bălan **a fost investită suma de 2.001.798 lei, respectiv suma de 833.404 lei, însă nici în prezent acestea nu sunt operaționale.**

Pe fondul măsurilor de reorganizare a A.N.A., operaționalizarea acestor comunități terapeutice nu a fost realizată în formula gândită inițial, în sensul că nu s-a putut asigura personal din sursă proprie, astfel că modelul de funcționare a trebuit regândit. În acest sens, șeful Serviciului Reducerea Cererii de Droguri și experții care aveau competență în domeniu au propus noii conduceri A.N.A. și serviciilor de suport, **varianta externalizării serviciilor necesare bunei funcționări a centrelor de tratament tip comunitate terapeutică și au demarat demersuri pentru aprobarea propunerii, fără nici un rezultat până în prezent.**

III. 3.2 Modul în care au fost elaborate, coordonate, monitorizate, implementate și evaluate de la nivelul A.N.A. programele/proiectele în vederea finanțării activităților prevăzute în planurile de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2005-2012.

Aspecte pozitive

De la nivelul A.N.A., activitățile realizate pentru implementarea S.N.A. 2005-2012, pentru care aceasta a fost responsabilă, singură sau împreună cu alte instituții/organisme, au fost finanțate astfel:

- prin bugetul A.N.A., din surse provenind de la **bugetul de stat și din fonduri externe nerambursabile;**

- prin **bugetele altor instituții/organisme** cu care A.N.A. a implementat anumite activități.

Singurele fonduri pentru care A.N.A. a avut o evidență, la finele fiecărui an și parțial pe tipuri de activități finanțate din acestea, sunt **fondurile provenite din bugetul de stat alocate în baza programelor naționale**, care au fost aprobate fie de la nivelul A.N.A. prin decizii ale Președintelui, fie prin hotărâre de Guvern. Aceste fonduri **au fost utilizate exclusiv pentru realizarea activităților specifice ariei de intervenție „Reducerea cererii de droguri”.**

Fondurile externe nerambursabile au fost următoarele:

- fonduri de preaderare: PHARE 2003, 2004, 2006;
- fonduri post-aderare:
 - fonduri structurale – Programul Operațional pentru Dezvoltarea Capacității Administrative 2007-2013: „*Crearea și dezvoltarea unei rețele de management a proiectelor cu specific antidrog*”;
 - grant european – Acordul anual de finanțare cu EMCDDA 2007-2008 și 2010-2012;
 - asistență nerambursabilă prin mecanismul financiar norvegian 2009-2014: „*Înființarea a trei comunități terapeutice în penitenciarele Rahova, Jilava și Târgșor*”;

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

- grant european Programul Cadru 7 (FP7): „*Accesul la medicația cu opioide în Europa*”;
 - grant european Programul de Sănătate Publică UE și Ministerul Federal German al Sănătății: „*Fred goes net*”;
 - Landschaftsverband Westfalen Lippe Germania: „*Peer Drive Clean*”;
 - Cercetarea de excelență 2005-2006 – Unitatea Executivă pentru finanțarea învățământului superior, a cercetării dezvoltării și inovării, Ministerul Educației și Cercetării: „*Monitorizarea variațiilor psihosomatice la pacienții toxicodependenți în timpul terapiei de substituție*”.
 - fonduri nerambursabile provenite de la organisme internaționale:
 - UNODC: „*Prevenirea HIV/SIDA în rândul consumatorilor de droguri injectabile în comunitate și în penitenciare*”;
 - Grupul Pompidou: „*Prevenirea abuzului și traficului de droguri în penitenciare*”;
 - Fondul Global: „*Combaterea HIV/SIDA un răspuns cuprinzător, coordonat și multisectorial în România*”, „*Dezvoltarea cadrului instituțional pentru facilitarea accesului deținuților la servicii de consiliere pre și post testare HIV și testare HIV*”, „*Îmbunătățirea unui sistem de monitorizare comprehensiv și bazat pe cunoaștere în domeniul cererii de droguri*”;
 - Democracy, Cities and Drugs 2008-2011: „*Democrație, orașe și droguri II*”.
- Fondurile externe nerambursabile au fost utilizate pentru aproape toate activitățile derulate de structurile responsabile, pe cele cinci arii de intervenție.
- Valoarea totală a fondurilor utilizate pentru implementarea S.N.A. 2005-2012, atât de la nivelul A.N.A., cât și de la nivelul I.G.P.R., a fost în sumă de 23.683.920,38 lei, din care de la bugetul de stat suma de 16.902.958,57 lei, (71% din total) și din fonduri externe nerambursabile suma de 6.780.961,81 lei (29% din total).**
- **Din cele 6 programe naționale fundamentate și elaborate la nivelul A.N.A., au fost finanțate doar următoarele trei programe:**

1. Programul Național de Prevenire și Asistență Integrată în Adicții – Etapa pilot 2007, aprobat prin Decizia Președintelui A.N.A. nr. 3/13.04.2007

Programul Național de Prevenire și Asistență Integrată în Adicții – Etapa pilot 2007 (denumit în continuare P.N. 2007) - a avut ca obiectiv general dezvoltarea circuitului integrat de asistență a consumatorilor de droguri pe trei niveluri, oferind o rețea națională de servicii specializate cu disponibilitate generală și acces garantat tuturor beneficiarilor, potrivit capitolului II din S.N.A. 2005-2012.

Durata de implementare a Programului Pilot a fost de 9 luni, pentru implementarea acestuia fiind prevăzută suma de 2.600.000 lei, conform deciziei Președintelui A.N.A.

P.N. 2007 a fost un program național distinct delimitat în timp, cu resurse financiare estimate și plan de implementare, care a suplinit lipsa finanțării Programului național de asistență medicală, psihologică și socială 2005 – 2008 și implicit și a Programului M.A.R.A., programe care nu au fost finanțate.

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

Problema identificată și propusă spre rezolvare prin acest program a constat în insuficiența serviciilor specializate de prevenire și asistență medico-socială a consumatorilor de alcool și droguri din România, care să funcționeze unitar, coerent și integrat, precum și a expertizei necesare dezvoltării acestor servicii ca instrumente eficiente de implementare a prevederilor documentelor programatice europene și naționale în domeniul politicilor publice antidrog .

La elaborarea P.N. 2007 s-a urmărit ca obiectivele/activitățile să fie în concordanță cu cele din Planul de acțiune pentru implementarea S.N.A. în perioada 2005-2008. Prin implementarea activităților din P.N. 2007 s-a urmărit să se realizeze în fapt activitățile din Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială 2005-2008 și ale Programului M.A.R.A. (programe care nu au fost finanțate).

Deși valoarea estimată pentru implementarea acestui program a fost în sumă de 2.600.000 lei, în fapt, **suma alocată de la bugetul de stat pentru anul 2007 a fost de 2.453.000 lei, din care în același an au fost efectuate plăți în sumă de 2.452.549 lei.**

De la nivelul A.N.A. s-a apreciat că implementarea obiectivelor, activităților și indicatorilor din P.N. 2007 a fost realizată „Foarte Bine”. Implicit și obiectivul general prevăzut în P.N. 2007 a fost apreciat ca fiind atins, *„în măsura în care a permis capacitatea instituțională, în contextul național de dezvoltare economică și asumare, la nivel guvernamental, a problematicii consumului de droguri ca și prioritate de intervenție”*.

2. Subprogramul „Servicii de nivel 2 – Centre de Asistență Integrată în Adicții” - din cadrul Programului Național de Asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2008 (P.N. 2008)

P.N. 2008 a fost conceput și elaborat în vederea asigurării sustenabilității și continuității implementării activităților prevăzute în P.N. 2007, fiind aprobat prin Decizia nr.6/27.02.2008 a Președintelui A.N.A. **Acesta a beneficiat de finanțare de la bugetul de stat în sumă de 1.475.000 lei, din care în anul 2008 au fost efectuate plăți în sumă de 1.474.678 lei, pentru:**

- funcționarea C.A.I.A. – agoniști (metadonă și agonistul parțial denumit comercial Suboxone) și antagoniști (naltrexonă), servicii psihiatrie, servicii curățenie, servicii de reabilitare, servicii asistență medicală, servicii orientare profesională, telecomunicații, servicii colectare deșeuri medicale, servicii ergoterapie, servicii pază C.A.I.A., dozatoare apă beneficiari, servicii dezinfecție ;
- funcționarea Centrului de Zi „Pericle” (servicii reabilitare, servicii asistență medicală medie, servicii ergoterapie);
- funcționarea Centrului de Zi Vocațional (dozatoare apă beneficiari, servicii orientare profesională beneficiari, servicii asistență socială, telecomunicații).

Ulterior, pentru perioada 2009-2012, cadrul de funcționare a circuitului integrat de asistență a fost susținut prin Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012 aprobat prin H.G. nr. 1102/18.09.2008.

3. Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012 (P.N. 2009-2012), aprobat prin H.G. nr. 1102/18.09.2008

Programul național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012 (P.N. 2009-2012) a avut ca obiectiv general *dezvoltarea sistemului național integrat de asistență a consumatorilor și consumatorilor dependenți de droguri, pe 3 niveluri, în concordanță cu nevoile beneficiarilor, prin crearea unei rețele naționale de resurse specializate de prevenire și asistență, care să garanteze disponibilitatea generală a serviciilor, conform Strategiei Naționale Antidrog în perioada 2005-2012.*

Bugetul total al P.N. 2009-2012 prevăzut prin H.G. nr.1102/2008 a fost în sumă de 15.078 mii lei.

Din cauza faptului că P.N. 2009-2012 a fost elaborat la jumătatea anului 2008, acesta nu a fost în corelație directă cu activitățile și toate obiectivele specifice ale P.A. 2010-2012, fiind practic un document anticipativ de programare pentru perioada 2009-2012, în acord cu rezultatele cercetărilor în domeniu, modelul de consum, tendințele evidențiate în monitorizarea indicatorilor epidemiologici cheie (prevalența consumului în populația generală, consumul problematic de droguri, bolile infecțioase, admiterea la tratament și mortalitatea ca urmare a consumului de droguri). Astfel, de la nivelul A.N.A. s-a apreciat că întregul concept al P.N. 2009-2012 a avut în vedere viziunea și scopul S.N.A. 2005-2012, obiectivul general al reducerii cererii de droguri și în cea mai mare măsură, obiectivele specifice pe arii de intervenție.

În consecință, s-a urmărit să se asigure concordanța între subprogramele/proiectele/ obiectivele specifice pentru punerea în aplicare a P.N. 2009-2012 și obiectivele generale/ obiectivele specifice ariei de intervenție „Reducerea cererii de droguri” din S.N.A. 2005-2012.

În perioada martie 2009 – aprilie 2011, subprogramele pentru punerea în aplicare a P.N. 2009-2012, pentru care A.N.A. a fost responsabilă, le-au fost alocate fonduri de la bugetul de stat în vederea îndeplinirii acestora, în limita bugetului alocat de ordonatorul de credite de la acel moment, respectiv I.G.P.R.

Fondurile alocate în perioada martie 2009-aprilie 2011 nu au fost suficiente implementării tuturor subprogramelelor, majoritatea resurselor financiare fiind alocate în funcție de priorități și celeritate, precum și în funcție de deciziile managementului A.N.A., către Subprogramul 7 – „Servicii de asistență de nivel 2 - centre de asistență integrate în adicții (C.A.I.A.)” și într-o proporție extrem de mică către Subprogramul 1 - „Prevenirea consumului experimental/recreațional de droguri în populația școlară” (proiectele „Mesajul meu antidrog” și „Necenzurat”).

Din august 2011 și până la finalizarea P.N. 2009-2012, odată cu reînființarea A.N.A., resursele au fost relativ suficiente.

La finalul Programului național, se cunoaște de la nivelul structurii de specialitate, volumul anual al fondurilor utilizate de la bugetul de stat pe fiecare subprogram și proiect pentru punerea în aplicare a P.N. 2009-2012, respectiv:

- anul 2009: **1.851.621 lei;**
- anul 2010: **1.693.062 lei;**

- anul 2011: **1.450.360 lei;**
- anul 2012: **1.942.962 lei;**
- TOTAL: 6.938.005 lei.**

Având în vedere faptul că, prin **H.G. nr.1102/2008**, pentru fiecare subprogram au fost prevăzuți indicatori fizici-unitate de măsură, de eficiență și de rezultat, echipa de audit a solicitat să se menționeze dacă la nivelul A.N.A. s-a făcut o evaluare a realizării acestora. Din analiza evaluării P.N. 2009-2012, elaborată de S.R.C.D. (Serviciul de Reducere a Cererii de Droguri) în anul 2013 (în lipsa unei metodologii sau proceduri de lucru), a rezultat că **pentru fiecare indicator în parte (fizic, de eficiență, de rezultat) a fost evidențiată modalitatea de implementare și gradul de realizare.** În urma acestei evaluări s-au putut determina subprogramele/proiectele componente ale P.N. 2009-2012 care fie au fost realizate parțial, fie nu au fost realizate, **precum și cauzele care au condus la realizarea parțială/nerealizarea acestora, după cum urmează:**

- Reorganizările succesive ale A.N.A., pierderea personalității juridice din martie 2009 până în aprilie 2011 și, implicit, pierderea statutului de ordonator terțiar de credite;
- Perioada extrem de scurtă de asigurare a continuității implementării P.N. 2009-2012 (august 2011-decembrie 2012);
- Resurse umane insuficiente atât la nivelul structurii de reducere a cererii de droguri, cât și la nivelul structurilor de suport (logistică, financiar, juridic).

La finalul Programului național 2009-2012, personalul de specialitate din cadrul A.N.A. apreciază că implementarea subprogramelor/proiectelor pentru punerea în aplicare a P.N. 2009-2012, s-a situat la nivelul „Bine”, în condițiile celor două reorganizări succesive ale A.N.A. (martie 2009 și aprilie 2011), raportat la rezultatele obținute corelativ cu resursele umane și de timp disponibile.

Scopul P.N. 2009-2012, respectiv „prevenirea consumului de droguri la populația generală, precum și atragerea și menținerea consumatorilor și consumatorilor dependenți de droguri în sistemul național integrat de servicii publice de asistență, în vederea reabilitării medico-psihosociale a acestora” a fost apreciat a fi realizat parțial.

În consecință, fondurile utilizate din bugetul de stat pentru finanțarea celor 3 programe naționale au fost în sumă 10.865.232 lei și au reprezentat 90,48% din total fonduri alocate de la bugetul de stat (12.008.042 lei) pentru implementarea S.N.A. 2005-2012.

Aspecte negative

- Elaborarea programelor naționale trebuia să se realizeze, conform prevederilor legale, în baza unor standarde de calitate aprobate prin decizie a Președintelui Agenției. În fapt, de la nivelul A.N.A. nu a fost emisă o decizie în acest sens, programele nefiind elaborate în baza unor standarde de calitate, ci în baza

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

următoarelor **criterii minime**: Numele programului; Scopul programului; Obiectivele proiectului; Subprogramele; Categoria din care face parte programul/subprogramul (prevenire universală, selectivă sau indicată, asistență medicală, psihologică și socială); Echipa de implementare a programului/subprogramului; Sursa de finanțare și valoarea finanțării; Grupul țintă al programului/subprogramului; Zona de implementare; Durata proiectului; Activitățile; După caz, indicatorii și rezultatele așteptate”.

➤ La nivelul A.N.A. nu au fost întocmite proceduri de lucru adaptate activităților de elaborare, fundamentare, implementare, monitorizare și evaluare a programelor/proiectelor derulate.

➤ Valoarea fondurilor externe nerambursabile utilizate pentru implementarea S.N.A. 2005-2012 a fost reconstituită doar global pentru întreaga perioadă de implementare, la nivelul structurilor care au utilizat aceste fonduri neexistând o evidență a acestora pe tipuri de activități așa cum au fost prevăzute în cele două planuri de acțiune.

➤ Cu excepția Programului Național de Asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2009-2012 (P.N. 2009-2012), niciunul din programele naționale elaborate și implementate la nivelul A.N.A. nu a fost evaluat din punct de vedere al eficienței, economicității și eficacității, deși această atribuție a revenit până în anul 2008 Compartimentului de Audit.

➤ Deși au fost elaborate și aprobate 6 programe naționale, pentru 3 din acestea nu s-a asigurat finanțarea așa cum se prevăzuse prin actele normative/administrative de aprobare.

Programele fundamentate și elaborate la nivelul A.N.A., aprobate prin decizii ale Președintelui A.N.A./hotărâri de Guvern, care nu au fost finanțate, au fost următoarele:

1. Programul „Marea Alianță Română Antidrog” (M.A.R.A.) aprobat prin H.G. nr. 1243/13.10.2005

Prin acest program s-a dorit integrarea tuturor domeniilor strategice naționale privind drogurile într-un singur program. Elaborarea acestuia s-a axat pe prioritățile strategice pentru îmbunătățirea acțiunilor de prevenire, combatere și cooperare internațională, care au fost luate în considerare la elaborarea S.N.A. 2005-2012.

Programul M.A.R.A. a fost elaborat în susținerea S.N.A. 2005-2012 și a P.A. 2005-2008. Analiza comparativă a acestor documente relevă concordanța măsurilor și obiectivelor prioritare ale programului M.A.R.A. cu obiectivele și activitățile din P.A. 2005-2008 al S.N.A. 2005-2012.

Finanțarea Programului M.A.R.A. și a componentelor sale urma să se asigure în proporție de 15% din bugetele ordonatorilor principali de credite implicați în derularea acestuia, în limita creditelor bugetare aprobate anual și în proporție de 85% din sume atrase, potrivit legii.

Deși la nivelul A.N.A. s-a constituit un grup de lucru pentru identificarea oportunităților de atragere de fonduri din surse externe și evaluarea posibilităților reale de implementare a programului M.A.R.A., nu s-a reușit identificarea surselor de finanțare pentru acoperirea proporției de 85% necesare pentru a putea înainta solicitări financiare în valoare de 15% către bugetul de stat.

Ca urmare a faptului că în Hotărârea de aprobare a M.A.R.A. era prevăzut că *A.N.A. împreună cu ceilalți ordonatori principali de credite implicați în derularea Programului M.A.R.A., fundamentează necesarul de resurse financiare bugetare ce pot fi alocate din bugetele anuale ale acestora*, a fost constituită o comisie mixtă interministerială din care făceau parte reprezentanți ai D.I.I.C.O.T. (Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată), I.G.P.F. (Inspectoratul General al Poliției de Frontieră), I.G.P.R. (Inspectoratul General al Poliției Române), M.E.C. (Ministerul Educației și Cercetării), A.N.A.F.-A.N.V. (Agenția Națională de Administrare Fiscală-Autoritatea Națională a Vămilei), M.S. (Ministerul Sănătății), Centrul național de Sănătate Mintală, M.J.-A.N.P., Autoritatea Națională pentru Sport, M.M.S.S.F.(Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei), MAE (Ministerul Afacerilor Externe). **Scopul acestei comisii a fost acela de a sprijini coordonarea în vederea implementării programului pe baza unui ordin comun semnat de ministerele implicate, ordin care însă nu a fost emis.**

În consecință acest program nu a beneficiat de o finanțare distinctă, rămânând la stadiul de „plan” în loc de „program”.

În lipsa alocării fondurilor corespunzătoare, s-a încercat „realizarea” măsurilor prevăzute în programul M.A.R.A. prin alte mijloace, obiectivele prevăzute în acesta fiind preluate în proiectele/programele elaborate ulterior și cărora le-a fost asigurată finanțare, fie din fonduri externe nerambursabile, fie din fonduri de la bugetul de stat.

În consecință, în ciuda faptului că nu a avut un buget alocat, scopul Programului M.A.R.A. a fost apreciat ca fiind realizat „parțial”.

2. Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială aprobat prin Decizia Președintelui A.N.A. nr.1566064/07.11.2005

Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială (denumit în continuare Program) a fost aprobat prin Decizia Președintelui A.N.A. nr.1566064/07.11.2005 și a avut ca scop punerea în funcțiune a 15 Centre de asistență integrată a adicțiilor (C.A.I.A.) în cadrul a 15 C.P.E.C.A.

Pentru realizarea acestui obiectiv nu a fost estimată o valoare a fondurilor necesare, fiind prevăzute doar sursele de unde urmează să se asigure acestea, respectiv: buget A.N.A., Fondul Global, contracte de twinning, M.A.R.A./surse private, program psihosocial A.N.A., program terapeutic Ministerul Sănătății, Contract Casa Națională de Asigurări de Sănătate, fonduri structurale.

Deși Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială a fost gândit să asigure o parte a implementării unor măsuri ale Programului M.A.R.A. (pentru care așa cum s-a arătat mai sus, nu a fost asigurată finanțarea), **în fapt nici pentru acesta nu s-a asigurat finanțare distinctă de la bugetul de stat** în anii 2005 și 2006 (resursele financiare în această perioadă fiind asigurate printr-un proiect PHARE), iar din anul 2007, activitățile prevăzute a fi realizate prin acesta au fost preluate și finanțate prin alte programe naționale aprobate în acest sens de Președintele A.N.A.

Astfel, cu excepția sumelor reprezentând salariile echipei cu atribuții în activitatea de asistență medicală, psihologică și socială (medic, psiholog, asistent

social) de la nivelul C.P.E.C.A., implementarea efectivă a activităților prevăzute s-a realizat după cum urmează:

- în perioada 15.10.2006 – 15.11.2007, resursele financiare au putut fi asigurate și alocate din Proiectul PHARE RO-04-/IB/JH-08 „*Întărirea capacității instituționale a A.N.A. în domeniul reducerii cererii de droguri*”, aprobat prin contractul de twinning RO04/IB/JH-08;
- din Programul Național de Prevenire și Asistență Integrată în Adicții – Etapa pilot 2007 aprobat prin Decizia Președintelui A.N.A. nr. 3/13.04.2007 – P.N. 2007;
- din Subprogramul „Servicii de nivel 2 – Centre de Asistență Integrată în Adicții” - din cadrul Programului Național de Asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2008 – P.N. 2008, aprobat prin Decizia nr. 6/27.02.2008.

De la nivelul structurii de specialitate, au fost reconstituite pe fiecare activitate din Program doar plățile efectuate din sumele alocate prin bugetele prevăzute și alocate prin P.N. 2007 și respectiv prin P.N. 2008. La nivelul structurii de specialitate nu au putut fi determinate plățile efectuate în perioada 15.10.2006 – 15.11.2007 din Proiectul PHARE RO-04-/IB/JH-08.

Valoarea totală a plăților efectuate din cele două programe naționale, respectiv P.N. 2007 și P.N. 2008, pentru realizarea activităților prevăzute în Programul Național de Asistență medicală, psihologică și socială aprobat prin Decizia Președintelui A.N.A. nr.1566064/07.11.2005, **a fost în sumă de 3.927.227 lei** (2.452.549 lei – P.N. 2007, respectiv 1.474.678 lei –P.N. 2008).

De la nivelul A.N.A. s-a apreciat că obiectivul general al Programului a fost îndeplinit „**parțial**”, ca urmare a faptului că, **deși au fost dotate 15 C.P.E.C.A.** în vederea asigurării de servicii tip asistență integrată în adicții (C.A.I.A.), prin Decizie a Președintelui **au fost înființate doar 5 C.A.I.A.** În anul 2014 din cele 5 **C.A.I.A. mai sunt operaționale doar 3 C.A.I.A.**, celelalte **12 C.P.E.C.A.** rămânând dotate dar, **din cauza lipsei personalului specializat care să asigure echipa completă de specialiști (medic, psiholog și asistent social), acestea nu sunt operaționale în ceea ce privește furnizarea de servicii tip asistență integrată în adicții.**

3. Programul de Interes Național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012 (P.I.N.), aprobat prin H.G. nr. 1101/18.09.2008

Programul de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri 2009-2012 (P.I.N.) a avut prevăzut ca obiectiv general de dezvoltare *implicarea societății civile în lupta împotriva consumului ilicit de droguri, prin participarea la finanțarea proiectelor și acțiunilor Agenției Naționale Antidrog și îndeosebi stimularea inițiativelor O.N.G.-urilor în domeniul prevenirii consumului de droguri, având la dispoziție fonduri guvernamentale.*

Acest program nu a fost implementat, ca urmare a unor inadvertențe legislative, după cum urmează:

- potrivit art.2 al H.G. nr. 1101/2008, procedura de atribuire a contractelor de finanțare nerambursabilă din fonduri publice urma să se realizeze în conformitate cu prevederile Legii nr. 350/2005 *privind regimul finanțărilor nerambursabile din*

fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare.

- prevederea sus-menționată a determinat apariția unor dificultăți majore din punct de vedere a punerii în aplicare a actului normativ, în condițiile în care Legea nr. 350/2005 institua un cadru procedural care, în perioada de implementare a P.I.N., a fost inoperabil.

- astfel, pentru constituirea cadrului legal aplicabil din punct de vedere procedural (demonstrarea capacității tehnice și economico-financiare, depunerea, modificarea sau retragerea propunerilor de proiect, constituirea comisiei de evaluare și procesul de evaluare, anularea aplicării procedurii, încheierea și implementarea contractului de finanțare nerambursabilă din fonduri publice, căi de atac etc), Legea nr. 350/2005 face trimitere la dispozițiile exprese din **O.U.G. nr. 60/2001 privind achizițiile publice, act normativ care a fost abrogat în totalitate de O.U.G. nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziții publice, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii.**

- normele abrogate din O.U.G. nr. 60/2001 la care face trimitere textul Legii nr. 350/2005 au fost preluate, cu diferențe de formă și conținut, în cuprinsul OUG nr. 34/2006, diferențe care au făcut dificilă corelarea între procedurile de atribuire în cele 2 acte normative succesive.

- în acest context, după intrarea în vigoare a actului normativ de funcționare și organizare a A.N.A. (H.G. nr. 461/2011), pentru depășirea impasului generat de imposibilitatea implementării P.I.N., A.N.A. împreună cu Direcția Juridică din M.A.I. au înaintat un proiect de act normativ de modificare a Legii nr. 350/2005, într-o primă etapă, Autorității Naționale pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice (A.N.R.M.A.P.). În răspunsul primit această instituție nu și-a însușit proiectul de act normativ, motivând faptul că acesta nu vizează perfecționarea cadrului legislativ în materia achizițiilor publice.

Ulterior, proiectul actului normativ a fost înaintat în vederea promovării, Ministerului Justiției, în calitate de inițiator al Legii nr. 350/2005, demers care, în egală măsură, nu a avut nicio finalitate.

Consecințele neimplementării P.I.N. au constat în neîndeplinirea sau îndeplinirea parțială a unor obiective și activități din Planul de acțiune 2010-2012 pentru implementarea S.N.A.

Neimplementarea P.I.N. a determinat disfuncții majore în:

- asigurarea calității, eficienței și impactului așteptat al Liniei Telefonice destinate informării și consilierii populației generale și în special a consumatorilor de droguri;

- acoperirea insuficientă a programelor de prevenire a consumului de alcool și tutun în populația școlară și a programelor de prevenire selectivă a consumului de droguri;

- dezvoltarea insuficientă a serviciilor tip reducerea riscurilor asociate consumului de droguri;

- imposibilitatea dezvoltării și operaționalizării serviciilor tip locuință protejată pentru foștii consumatori de droguri ce părăsesc sistemele rezidențiale tip comunitate

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

terapeutică (servicii specializate de nivel 3), aspect care a determinat în mod direct absența unui circuit terapeutic complet pentru reabilitarea consumatorilor de droguri din România;

- imposibilitatea dezvoltării și operaționalizării serviciilor tip adăpost pentru consumatori de droguri (servicii de bază de nivel 1), care a avut drept consecință absența unui circuit terapeutic complet pentru reabilitarea consumatorilor de droguri din România;

- acoperirea insuficientă a domeniului de cercetare în adicții, cercetare care fundamentează politicile în domeniul reducerii cererii de droguri, nevoia și tipurile de servicii corelate diagnozei fenomenului drogurilor.

3.3 Modul în care A.N.A. a asigurat monitorizarea, coordonarea și evaluarea activităților derulate de instituțiile, organizațiile guvernamentale și neguvernamentale responsabile de ducerea la îndeplinire a activităților/obiectivelor prevăzute în S.N.A. 2005-2012.

Aspecte pozitive

➤ *Referitor la gradul în care au fost îndeplinite obiectivele generale fiecărei arii/obiectivul general al S.N.A.*

De la nivelul A.N.A. atingerea obiectivelor specifice și generale a fost monitorizată prin intermediul indicatorilor de apreciere a fenomenului drogurilor, analizate și prezentate anual în Raportul Național privind situația drogurilor în România, ca urmare a faptului că prin cele două planuri de acțiune nu au fost prevăzuți indicatori comensurabili (cantitativi și calitativi). În baza tendințelor observate prin prisma evaluării indicatorilor de apreciere a fenomenului drogurilor, indicatori dezvoltați pe criterii științifice, măsurabile, precum și a monitorizării răspunsurilor în planul sănătății, social, legislativ și instituțional, s-a urmărit adaptarea intervențiilor/activităților specifice la necesitățile evaluate.

În consecință, evaluarea viziunii și scopului pentru care S.N.A. 2005-2012 a fost elaborată și implementată a fost realizată în baza indicatorilor de apreciere a fenomenului drogurilor, respectiv:

- **în domeniul monitorizării reducerii cererii de droguri:** consumul de droguri în rândul populației și în rândul subgrupurilor specifice; consumul problematic de droguri; admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri; bolile infecțioase asociate consumului de droguri; urgențele medicale ca urmare a consumului de droguri; decesele asociate consumului de droguri;

- **în domeniul monitorizării reducerii ofertei de droguri:** infraționalitatea la regimul drogurilor, piața drogurilor, consumul de droguri și consumul problematic de droguri în penitenciare.

Echipa a solicitat personalului cu atribuții din cadrul A.N.A., **o apreciere asupra îndeplinirii viziunii și scopului, rezultând următoarele:**

▪ **Referitor la viziunea S.N.A.:** *La sfârșitul perioadei 2005-2012, în România va funcționa un sistem integrat de instituții și servicii publice, care va asigura reducerea incidenței și prevalenței consumului de droguri în rândul populației generale, asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri și eficientizarea activităților de prevenire și combatere a producției și traficului ilicit de droguri și precursori.*

La sfârșitul implementării S.N.A. 2005-2012, s-a apreciat că în România funcționează un sistem integrat de instituții și servicii publice care asigură reducerea incidenței și prevalenței consumului de droguri în rândul populației generale, asistența medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, **ceea ce conduce la concluzia că viziunea S.N.A. 2005-2012 a fost atinsă.** Sistemul integrat a fost considerat ca fiind funcțional motivat de existența următoarelor structuri care raportează date:

- centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog (C.P.E.C.A.) din structura Agenției Naționale Antidrog care acordă servicii de asistență psihosocială în regim ambulatoriu și asigură managementul de caz;
- centrele de zi, publice sau private, care acordă servicii de asistență și tratament, în regim ambulatoriu;
- centrele de tip comunitate terapeutică, care acordă servicii de asistență;
- centrele de asistență integrată a adicțiilor, care acordă unul sau mai multe servicii de asistență medicală, psihologică și socială în regim ambulatoriu;
- centrele, secțiile și compartimentele de dezintoxicare de tip spitalicesc;
- laboratoarele de sănătate mintală cu staționar de zi;
- clinicile/cabinetele private de psihiatrie și psihoterapie;
- secțiile sau compartimentele de specialitate din spitalele penitenciare.

▪ **Referitor la scopul S.N.A.:** *Menținerea la un nivel scăzut a consumului de droguri în rândul populației generale, în prima etapă (2-4 ani), și de reducere a cazurilor de noi consumatori, în a doua etapă, în paralel cu reducerea criminalității organizate în legătură cu drogurile.*

Referitor la menținerea la un nivel scăzut a consumului de droguri în rândul populației generale, în prima etapă (2-4 ani), din analiza efectuată de A.N.A. a rezultat că **datele indică o menținere a consumului de droguri în populația generală, astfel:**

- în anul 2004, conform studiului în populația generală (15-64 ani), prevalența consumului de droguri de-a lungul vieții era de 1,4%;
- în anul 2007, același tip de studiu indică un nivel al consumului de droguri de-a lungul vieții în rândul populației de 15-64 ani, de 1,7%.

Referitor la reducerea cazurilor de noi consumatori, în a doua etapă, de la nivelul A.N.A. s-a precizat că nu se poate cuantifica numărul consumatorilor de droguri dintr-o perioadă de timp/populație dată, acesta fiind doar estimat prin intermediul studiilor. Totuși, **din perspectiva indicatorului „Admitere la tratament ca urmare a consumului de droguri”,** așa cum a fost previzionat în scopul S.N.A.,

Sinteza Raportului de audit al performanței privind eficiența utilizării resurselor financiare alocate de la bugetul de stat pentru realizarea obiectivelor prevăzute de Strategia Națională Antidrog în perioada 2005-2012 la Agenția Națională Antidrog

pentru cea de-a doua perioadă, respectiv 2008-2012, cifrele **indică o menținere a cazurilor noi de admiteri la tratament** (de la 1008 în anul 2009, la 1006 în anul 2012).

Referitor la reducerea criminalității organizate în legătură cu drogurile personalul de specialitate apreciază că aceasta nu s-a redus motivat de faptul că „Fenomenul drogurilor face parte din categoria amenințărilor asimetrice, fiind un fenomen ascuns ce nu poate fi evaluat în mod direct, ci indirect prin activitățile derulate și rezultatele obținute de structurile de aplicare a legii. Astfel, deși numărul persoanelor condamnate la regimul drogurilor a înregistrat o tendință de creștere constantă, raportat la evoluția oscilantă a numărului capturilor realizate și a cantităților de droguri confiscate și corelat cu numărul consumatorilor de droguri pentru perioada analizată se poate afirma că activitatea structurilor de combatere s-a intensificat. Totodată, acest aspect ar putea fi și un indiciu relativ asupra evoluției fenomenului. În acest sens, în elaborarea S.N.A. 2013-2020 s-a ținut cont de caracteristicile fenomenului, urmărindu-se ca obiectivele să fie mai clar formulate astfel încât să reflecte mai bine specificitatea fenomenului, atât din perspectiva elementelor sale intrinseci (oferta pe piața ilicită) cât și din cea a acțiunilor întreprinse de structurile de combatere.”

În concluzie, scopul pentru care S.N.A. 2005-2012 a fost elaborată și implementată a fost atins parțial, în sensul că, deși în prima etapă (2-4 ani) s-a reușit menținerea la un nivel scăzut a consumului de droguri în rândul populației generale, iar în a doua etapă a fost menținut numărul cazurilor de noi consumatori, **criminalitatea organizată în legătură cu drogurile nu a fost redusă, așa cum era prevăzut.**

Aspecte negative

➤ La nivelul A.N.A. nu a existat o metodologie sau o procedură de lucru comună în baza căreia să se realizeze urmărirea modului de aplicare a S.N.A., monitorizarea și respectiv coordonarea instituțiilor implicate.

➤ La nivelul A.N.A. nu au fost identificate chestionare, documente formalizate/standardizate, pentru obținerea datelor de la instituțiile responsabile, necesare în vederea efectuării evaluărilor, pe fiecare arie de intervenție. Astfel, cu excepția anului 2011, care a vizat activitatea desfășurată în anul 2010, pentru colectarea de date a fost utilizată doar corespondența (adrese, corespondență electronică, fax) și întâlniri și grupuri de lucru cu instituțiile partenere. În mod distinct, pe domeniul reducerii ofertei de droguri, pentru activitățile de colectare și centralizare date, s-au folosit fișe standard (Fișa drogului, Fișa capturii, Fișa cazului).

În luna septembrie a anului 2011 au fost transmise chestionare către 39 de parteneri și au fost primite răspunsuri de la 16 dintre aceștia, însă și atunci când au fost primite, răspunsurile au fost generale și nu s-au raportat la datele solicitate punctual de A.N.A.

➤ La nivelul A.N.A. nu s-a putut determina pentru întreaga perioadă supusă auditului, cu excepția anului 2011 pentru activitatea din anul 2010, dacă în urma

solicitărilor A.N.A., instituțiile/organismele implicate au pus la dispoziția acesteia date și informații cu privire la stadiul de ducere la îndeplinire a activităților prevăzute prin planurile de acțiune și, respectiv, cu privire la fondurile alocate/utilizate pentru realizarea acestora. **Personalul A.N.A. nu a dat un răspuns în acest sens**, decât cu privire la anul 2011, când așa cum s-a prezentat mai sus, la cele 39 de chestionare transmise către parteneri au fost primite răspunsuri doar de la 16 dintre aceștia.

Astfel, pentru perioada cuprinsă între anii 2005-2009 și ulterior pentru activitatea desfășurată în anii 2011 și 2012 nu se cunoaște dacă au fost instituții/organisme care nu au răspuns la adresele solicitate și drept urmare nu se poate preciza, în cazul în care anumite instituții nu au răspuns, în ce bază a redat A.N.A. în Rapoartele de evaluare întocmite în perioada 2005-2009 și în anul 2011 pentru anul 2010, gradul de realizare a acțiunilor/obiectivelor specifice.

➤ Ca urmare a faptului că S.N.A. 2005-2012 nu a fost bugetată, aceeași situație s-a înregistrat și în privința informațiilor de natură financiară. Pentru perioada 2005-2006 de la nivelul A.N.A. nu au fost solicitate informații de natură financiară, însă începând cu anul 2007, cu excepția anului 2008, a fost elaborat la nivelul O.R.D.T. un chestionar standardizat prin care s-au solicitat instituțiilor publice, informații privind bugetul alocat și cheltuielile efectuate în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri.

În răspunsurile transmise de entități, datele/informațiile au fluctuat de la an la an, fiind menționate fie sume cheltuite cu achiziționarea de bunuri și servicii, cheltuieli de personal sau proiecte/programe specifice domeniului reducerii cererii și ofertei de droguri, **fie s-a menționat că nu pot fi furnizate datele solicitate, deoarece nu a existat un buget specific alocat activităților de reducere a cererii și ofertei de droguri și în consecință, nu pot fi identificate sumele cheltuite pentru acest domeniu.**

➤ Dificultățile în coordonarea și monitorizarea instituțiilor partenere au fost generate și de faptul că, deși la nivelul A.N.A. fusese prevăzut să funcționeze încă din anul 2006 Consiliul consultativ, care avea ca scop implementarea unui sistem performant de comunicare și coordonare între A.N.A. și instituțiile implicate în aplicarea S.N.A., **această structură nu a fost înființată.**

➤ În lipsa unor indicatori comensurabili care ar fi trebuit să fie prevăzuți în planurile de acțiune și a unor informații de natură financiară, care ar fi trebuit să reflecte efortul financiar depus de fiecare instituție implementatoare a activităților din planurile de acțiune, elaborarea/întocmirea rapoartelor de evaluare a stadiului realizării activităților prevăzute în planurile de acțiune, în vederea implementării S.N.A. pentru perioada în care acestea s-au întocmit, respectiv 2005-2008, s-a realizat în baza răspunsurilor primite de la parteneri și de la structurile de specialitate din cadrul Agenției.

Referitor la rapoartele de evaluare întocmite pentru perioada 2005-2008, trebuie menționat că, **deși intitulate ca fiind rapoarte de evaluare a stadiului de realizare a activităților**, cu excepția raportului întocmit pentru anul 2005, în celelalte rapoarte **au fost doar enumerate activitățile** realizate de A.N.A. și de instituțiile/organismele implicate, pe fiecare arie de intervenție, **fără însă a se concluziona dacă, în final, respectivele activități au fost realizate, realizate parțial sau nerealizate.**

O evaluare pe obiective specifice s-a realizat în Raportul de evaluare a stadiului îndeplinirii obiectivelor prevăzute în Planul de acțiune pentru perioada 2005-2008 și în Raportul de evaluare pentru anul 2010, obiectivele fiind apreciate ca realizate, parțial realizate sau nerealizate.

Pentru anii 2009, 2011 și 2012 de la nivelul A.N.A. nu s-au mai întocmit rapoarte de evaluare, nici pe activități și nici pe obiective.

➤ **De la nivelul A.N.A. nu s-a efectuat o evaluare finală a S.N.A. 2005-2012**, aceasta fiind realizată de către *Fundația Romanian Angel Appeal (RAA)*, în noiembrie 2012, în baza unui protocol încheiat între A.N.A. și U.N.I.C.E.F. Costurile acestei evaluări au fost suportate de U.N.I.C.E.F., iar Raportul întocmit în urma acestei activități a avut ca beneficiari finali A.N.A. și toți partenerii instituționali împreună cu care a fost elaborată noua strategie, respectiv S.N.A. 2013 – 2020.

În urma acestei evaluări, au fost formulate atât concluzii, cât și recomandări care, în măsura fezabilității, să poată fi utilizate de A.N.A. la elaborarea Strategiei Naționale Antidrog și a planurilor de acțiune aferente perioadei de programare 2013-2020.

Conform datelor preluate din Raportul de evaluare, echipa care a efectuat evaluarea a apreciat că:

- *în lipsa unor indicatori și a unor ținte măsurabile în planurile de acțiune ale S.N.A., nu a fost posibilă cuantificarea gradului de atingere a obiectivelor strategiei, al impactului acțiunilor și a cost-eficienței acestora;*

- *concluziile privind efectele implementării S.N.A. nu sunt măsuri obiective, cuantificabile ale progresului, eficacității, impactului și sustenabilității măsurilor antidrog în perioada 2005-2012.*

Concluziile formulate în Raportul de evaluare a S.N.A. 2005-2012 au fost agreate de personalul A.N.A. în mod limitat, o parte dintre acestea nefiind luate în considerare, deoarece contraziceau evidențele științifice stabilite de studiile de profil, respectiv cele redată în Rapoartele naționale privind situația drogurilor.

Recomandările formulate au fost luate în considerare la elaborarea noii S.N.A. 2013-2020 aprobată prin H.G. nr.784/15.11.2013, în măsura în care au fost confirmate prin rezultatele studiilor și cercetărilor efectuate, în baza analizei indicatorilor care au descris fenomenul drogurilor în România în anii 2012-2013.

PARTEA a IV-a RECOMANDĂRI

a) Referitor la modul de elaborare și proiectare a obiectivelor și activităților cuprinse în Strategia Națională Antidrog și în Planurile de acțiune pentru implementarea acesteia

- *efectuarea demersurilor necesare astfel încât Planul de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2013-2020 în perioada 2017-2020 să conțină elemente de natură financiară. Fundamentarea estimărilor bugetare aferente fiecărui obiectiv*

specific și fiecărei activități din cadrul acestora urmează a se realiza cu partenerii instituționali.

Având în vedere că Planul de acțiune pentru implementarea noii strategii în perioada 2013-2016 a fost deja aprobat, **echipa de audit nu a mai putut formula recomandări, decât asupra Planului de acțiune ce urmează a fi aprobat pentru perioada 2017-2020.**

b) Referitor la cadrul legal și forma de organizare a Agenției Naționale Antidrog

➤ *continuarea efectuării demersurilor necesare în vederea asigurării concordanței între prevederile actului normativ de organizare și funcționare, ale Regulamentului de organizare și funcționare și ale statelor de organizare ale Agenției Naționale Antidrog.*

c) Referitor la modul de coordonare, monitorizare, implementare și evaluare a activităților prevăzute în Planurile de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale Antidrog pentru care A.N.A. (singură sau împreună cu alte instituții) este responsabilă

❖ *Cu privire la modul de organizare și funcționare a structurii/structurilor din cadrul A.N.A. la nivelul căreia/căroră se realizează activitățile specifice implementării Strategiei Naționale Antidrog*

- *întocmirea unei metodologii unitare prin care să se asigure monitorizarea și coordonarea activităților specifice fiecărei arii de intervenție, derulate la nivelul A.N.A. în vederea implementării Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020;*
- *analizarea procedurilor existente la nivelul fiecărei structuri implementatoare și eventual adaptarea acestora la activitățile prevăzute în Planul de acțiune 2013-2016, precum și la cele ce urmează a fi prevăzute în Planul de acțiune 2017-2020 pentru implementarea S.N.A. 2013-2020, pentru realizarea căroră A.N.A. este responsabilă.*

❖ *Cu privire la resursele materiale, umane și financiare alocate în scopul realizării activităților care se află în aria de competență a A.N.A.*

- *alocarea distinctă de fonduri pentru fiecare activitate prevăzută în Planurile de acțiune pentru implementarea S.N.A. 2013-2020, pentru care A.N.A. este responsabilă;*
- *în referatele de necesitate, întocmite de la nivelul structurilor implementatoare, se va menționa explicit pentru care tip de activitate/obiectiv din planul de acțiune urmează să fie utilizate sumele solicitate;*
- *la finalul implementării fiecărei activități, se va efectua o analiză a eficienței, eficacității și economicității fondurilor utilizate de către structurile implementatoare.*

❖ ***Cu privire la gradul de realizare a activităților care se află în aria de competență a A.N.A.***

- continuarea demersurilor realizate de la nivelul A.N.A. în vederea operaționalizării celor două comunități terapeutice Bălan și Dejani, în condițiile în care acestea au devenit funcționale în urma investițiilor efectuate atât de la bugetul de stat, cât și din fonduri externe nerambursabile;
- întreprinderea de demersuri în vederea asigurării resurselor umane necesare redeschiderii Centrului de Zi „Pericle” și a Centrului de Zi Vocațional, precum și a celor 12 centre de asistență integrată în adicții (C.A.I.A.), care, deși dotate corespunzător, în prezent sunt nefuncționale.

d) Referitor la atribuțiile Agenției Naționale Antidrog în elaborarea, coordonarea, monitorizarea, implementarea și evaluarea programelor și proiectelor în vederea finanțării activităților prevăzute în planurile de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale Antidrog

- elaborarea de la nivelul A.N.A. a programelor/proiectelor în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri să se realizeze în baza unei metodologii de tip analiză SWOT (puncte tari, puncte slabe - factori interni, oportunități și amenințări, factori externi);
- programele/proiectele în domeniul reducerii cererii și ofertei de droguri elaborate și implementate la nivelul A.N.A. vor fi evaluate din punct de vedere al eficienței, economicității și eficacității.

e) Referitor la atribuțiile Agenției Naționale Antidrog de a realiza monitorizarea, coordonarea și evaluarea activităților derulate de instituțiile, organizațiile guvernamentale și neguvernamentale responsabile de ducerea la îndeplinire a activităților/ obiectivelor prevăzute în Strategia Națională Antidrog

- elaborarea unei metodologii unitare pentru coordonarea și monitorizarea activităților desfășurate în cadrul Strategiei Naționale Antidrog de către instituțiile/organismele implicate, agreată și însușită de fiecare dintre acestea;
- întocmirea de chestionare, documente formalizate/standardizate, în vederea obținerii de la instituțiile/organismele responsabile a datelor relevante și suficiente, necesare în vederea evaluării implementării S.N.A., pe fiecare arie de intervenție. În cuprinsul acestor chestionare, documente formalizate/standardizate, vor fi menționate prevederile Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligația acestor instituții de a pune la dispoziția A.N.A. datele și informațiile cu privire la fenomenul drogurilor;
- efectuarea de demersuri în vederea creării unei structuri din care să facă parte reprezentanți ai tuturor entităților cu responsabilități în domeniul luptei împotriva traficului și consumului de droguri, care să asigure un sistem performant de

comunicare între acestea și, implicit, o coordonare/monitorizare unitară de către A.N.A. a activităților cuprinse în S.N.A. 2013-2020;

- în Rapoartele de evaluare care urmează a fi elaborate la finalul celor două Planuri de acțiune (2013 – 2016 și 2017 -2020) care vor asigura implementarea noii Strategii 2013-2020 se vor menționa în mod distinct instituțiile/organismele responsabile care au refuzat să transmită datele/informațiile solicitate de A.N.A., sau cele ale căror informații transmise nu au fost concludente;

- Rapoartele de evaluare a implementării planurilor de acțiune urmează a fi înaintate spre informare inclusiv Guvernului și nu doar instituțiilor/organismelor partenere, așa cum s-a procedat în cazul S.N.A. 2005-2012.

**Carmen Georgeta STĂNESCU
CONSILIER DE CONTURI
ȘEF DEPARTAMENT**