

ROMANIAN HARM REDUCTION NETWORK

REȚEAUA ROMÂNĂ DE REDUCERE A RISCURILOR

ALIAT ♦ ARAS ♦ FIC♦ Integration ♦ ADV Romania ♦ Samusocial din Romania

Către: Primul Ministru al României
Ministerul Administrației și Internelor
Ministerul Sănătății
Ministerul Justiției
Ministerul Public
Camera Deputaților: Comisia de Sănătate, Comisia pentru Drepturile Omului ,
Comisia pentru Învățământ
Senatul României: Comisia de Sănătate, Comisia pentru Drepturile Omului,
Comisia pentru Învățământ
Biroul Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate (UNODC)
Fondul Global de Luptă Împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei (GFATM)

Subiect: Scrisoare deschisă: Lupta antidrog a fost abandonată în România!

ARAS - Asociația Română Anti-SIDA, Alianța de Luptă Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor (ALIAT), Fundația Alături de Voi, Asociația Integration, Samusocial din România, Fundația de Îngrijiri Comunitare, reunite în Rețeaua Română de Reducere a Riscurilor, împreună cu APADOR CH, Fundația Parada România și Clinica PsyMotion doresc să atragă atenția reprezentanților statului român, finanțatorilor proiectelor de prevenire HIV/SIDA adresate consumatorilor de droguri, instituțiilor internaționale abilitate și opiniei publice din România asupra **situației periculoase** create prin Ordonanța de Urgență a Guvernului României publicată în Monitorul Oficial, partea I, nr. 156/12.III.2009, conform căreia Agenția Națională Antidrog va trece integral în subordinea Inspectoratului General al Poliției Române.

În calitate de furnizori de servicii, de reprezentanți ai pacienților aflați în tratament substitutiv și în interesul apărării dreptului la sănătate, organizațiile membre ale Rețelei Române de Reducere a Riscurilor și organizațiile care susțin această inițiativă consideră ca forma actuală a ordonanței de urgență este neclară. Restructurarea sau transferarea pripită a serviciilor socio-medicale aflate în subordinea ANA către o altă instituție ar putea fi sursa unui blocaj în oferirea tratamentului substitutiv. Acest fapt va determina creșterea nesiguranței cetățenilor și va pune în pericol sănătatea publică. În acest moment, centrele ANA au peste 200 de pacienți aflați în tratament substitutiv, iar la nivel național ANA oferă tratamente pentru abuzul sau dependența de droguri unui număr de aproximativ 1000 de persoane. Întreruperea oferiții de tratament, chiar și pentru o perioadă scurtă de timp, va însemna pentru unii dintre pacienți reîntoarcerea forțată la consumul de droguri și la comportamentele riscante care derivă din acesta.

Considerăm că procesul de restructurare al ANA și preluarea serviciilor de informare, prevenire și tratament al consumului de droguri ar trebui realizate în condiții de transparență și cu participarea tuturor actorilor implicați în acest domeniu.

Analizând dispozițiile Guvernului conținute în ordonanța de urgență mai sus menționată, Rețeaua Română de Reducere a Riscurilor atrage atenția reprezentanților statului român asupra următoarelor puncte:

Prin preluarea ANA de către Inspectoratul General al Poliției Române, o parte din atribuțiile ANA vor fi abandonate, deoarece:

- Inspectoratul General al Poliției Române (IGPR) nu are statutul de a colecta date în domeniul reducerii cererii de droguri de la instituțiile de stat și de la organizațiile nonguvernamentale – în felul acesta Punctul Național Focal, instituție-cheie pentru raportarea de date către Uniunea Europeană va dispărea: **Romania nu va mai raporta date de calitate referitoare la evoluția fenomenului drogurilor către Uniunea Europeană, și astfel nu își va mai putea îndeplini obligațiile care derivă din calitatea de stat membru, în monitorizarea politicilor în domeniu;**
- IGPR nu are capacitatea de a oferi servicii socio-medicale consumatorilor de droguri și de a asigura confidențialitatea datelor acestor pacienți – dacă serviciile ANA vor fi preluate de Ministerul Sănătății, acest proces poate fi dificil și de durată, periclitând astfel oferirea tratamentului – **peste 1 200 de pacienți, câți sunt tratați în centrele ANA la nivel național, vor fi împinși înapoi la consumul de droguri, deci la comiterea de infracțiuni;**
- centrele de tratament pentru consumatorii de droguri aparținând Ministerului Sănătății sunt deja supraaglomerate – **integrarea pacienților aflați în tratament la ANA în aceste centre este imposibilă;**
- IGPR nu poate asigura coordonarea și monitorizarea Strategiei Naționale Antidrog – **această situație reprezintă un regres al politicilor din domeniul drogurilor la nivelul anului 2004.**

Restructurarea pripită a ANA poate avea mai multe consecințe negative:

- întreaga legislație elaborată între 2003-2008 pentru crearea sistemului național de asistență a consumatorilor de droguri va trebui revizuită și adaptată efectelor acestei restructurări; **efortul ar fi redus dacă procesul de restructurare ar fi analizat, discutat și agreat de toți actorii implicați, nu doar la nivelul MAI și MS;**
- transferarea serviciilor de informare și tratament către MS ar putea fi una formală și lipsită de conținut: Centrele de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog (CPECA) și Centrele de Asistență Integrată a Adicțiilor (CAIA) nu au personalitate juridică, iar Ministerul Sănătății poate prelua doar personalul medical al centrelor – **în felul acesta se pierde dimensiunea multidisciplinară în tratarea cazurilor, ceea ce va afecta calitatea serviciilor;**
- legislația ce reglementează sistemul de asistență a adicțiilor devine inutilă în absența unei structuri cu responsabilități clar stabilite în acest domeniu;
- personalul specializat în lucrul cu consumatori de droguri al ANA ar putea părăsi domeniul sau ar fi încadrat în departamente în care nu și-ar putea utiliza expertiza – **în felul acesta vom pierde specialiști într-un domeniu care se confruntă deja cu o lipsă acută de personal calificat;**
- coroborată cu efectele crizei economice, posibila suspendare a tratamentului va duce la creșterea consumului de droguri, ce va avea drept consecințe **creșterea infracționalității legate de droguri și creșterea riscurilor pentru sănătatea publică** prin reluarea comportamentelor de risc, cum ar fi folosirea în comun a seringilor în rândurile pacienților aflați actualmente în tratament;

- implicarea consumatorilor de droguri în infracțiuni cu scopul de a-și procura banii necesari pentru droguri va duce la arestarea și condamnarea acestora la închisoare – astfel, o problemă comunitară ce putea fi soluționată prin tratament medical și asistență socială va fi transferată în penitenciare, unde vor crește cererea de droguri și probabilitatea izbucnirii de epidemii HIV sau de hepatită C.

Reducerea de cheltuieli bugetare urmărită prin această restructurare, așa cum este ea concepută în acest moment, ar trebui pusă în balanță cu bugetele proiectelor europene câștigate de ANA, estimate la aproximativ 6 milioane de Euro. În condițiile actuale nu se mai poate demonstra sustenabilitatea sistemului de tratament al consumului de droguri finanțat prin fonduri europene și se crează premisele pentru returnarea acestor fonduri către Uniunea Europeană.

Obiectivul MAI este de a asigura siguranța cetățenilor din România. Este demonstrat faptul că tratamentul substitutiv duce la scăderea numărului de infracțiuni comise de consumatorii de droguri ce primesc medicație de substituție, deci se menține și un nivel bun al siguranței cetățenilor prin metode inovative și alternative la simpla combatere a consumului și traficului de droguri.

Dacă situația consumului de droguri și prevalența infecțiilor cu transmitere sanguină cum sunt HIV sau virusul hepatitei C este ținută sub un control relativ, acest fapt se datorează și serviciilor oferite de ANA, care a crescut numărul de pacienți în tratament substitutiv, alături de Ministerul Sănătății și de ONG-uri.

Statul Român și-a asumat problema drogurilor ca prioritate națională și, în calitate de stat membru ONU, se obligă să respecte prevederile internaționale în domeniu, care fac referire clară la oferirea serviciilor de tratament și reducere a riscurilor adresate consumatorilor de droguri. Serviciile destinate consumatorilor de droguri sunt insuficiente chiar în forma lor actuală. Numărul de pacienți nu ar trebui redus ci crescut, astfel ca în viitor cât mai mulți oameni să aibă șansa recăștigării propriilor lor vieți.

Solicităm Primului Ministru al României, Ministrului Administrației și Internelor și Ministrului Sănătății să inițieze de urgență un proces de consultare cu toți actorii implicați în domeniul reducerii riscurilor și tratamentului dependenței de droguri.

În același timp, cerem Ministerului Administrației și Internelor și Ministerului Sănătății să detalieze procedurile de preluare a serviciilor adresate pacienților dependenți de droguri, deoarece apreciem că sistarea tratamentului chiar și pentru câteva zile poate avea efecte negative ca revenirea la consumul de droguri, creșterea numărului de sevrage, supradoze și acte antisociale.

Semnează:

Organizațiile membre RHRN

Maria Georgescu, Director executiv

ARAS - Asociația Română Anti-SIDA

Eugen Hriscu, Director de programe

Alianța de Luptă Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor (ALIAT)

Angela Achitei, Președinte

Fundația Alături de Voi România

Camil Dumitriu, Director executiv

Asociația Integration

Mirela Alexe, Director executiv

Samusocial din România

Gabriela Gheorghe, Director executiv

Fundația de Îngrijiri Comunitare

Valentin Simionov, Director executiv

Rețeaua Română de Reducere a Riscurilor

Organizații care susțin inițiativa RHRN:

APADOR CH

Fundația Romanian Angel Appeal

Fundația Parada România

Clinica PsyMotion

Adresăm tuturor organizațiilor active în domeniul prevenirii și tratării consumului de droguri invitația de a sprijini această inițiativă.

Romanian Harm Reduction Network (RHRN) funcționează din anul 2002 și a fost înregistrată oficial în noiembrie 2006. Misiunea organizației constă în promovarea la nivel național a conceptului de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri prin facilitarea dialogului între societatea civilă, instituțiile publice și private, ministere și Guvernul României în vederea îmbunătățirii calității serviciilor pentru consumatorii de droguri. RHRN inițiază și facilitează procese menite să susțină implementarea unor politici sociale care se adresează consumatorilor de droguri, grupurilor marginalizate și populației generale. Mai multe informații despre RHRN sun disponibile pe adresa rhrn.ro