

NACRT NACIONALNE STRATEGIJE SUZBIJANJA ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA U REPUBLICI HRVATSKOJ

2006. – 2012.

SADRŽAJ

1. UVOD.....			3
2. METODOLOGIJA	IZRADE	NACIONALNE	
STRATEGIJE.....			6
3. NAČELA		NACIONALNE	
STRATEGIJE.....			7
4. CILJEVI		NACIONALNE	
STRATEGIJE.....			10
5. PODRUČJA	OBUHVAĆENA	NACIONALNOM	
STRATEGIJOM.....			10
5.1. Koordinacija provedbe nacionalne strategije.....			11
5.2. Praćenje, informacijski sustav, evaluacija i istraživanje.....			11
5.2.1. Praćenje.....			11
5.2.2. Informacijski sustav.....			12
5.2.3. Evaluacija.....			13
5.2.4. Istraživački rad.....			14
5.3. Smanjenje potražnje droga.....			14
5.3.1. Prevencija ovisnosti među djecom i mladima.....			15
5.3.1.1. Uloga obitelji u prevenciji ovisnosti.....			16
5.3.1.2. Prevencija ovisnosti u odgojno–obrazovnom sustavu.....			17
5.3.1.3. Prevencija ovisnosti u sustavu zdravstva.....			17
5.3.1.4. Prevencija ovisnosti u sustavu socijalne skrbi.....			18

5.3.1.5. Prevencija ovisnosti u lokalnoj zajednici.....	18
5.3.2. Prevencija ovisnosti na radnom mjestu.....	19
5.3.3. Programi smanjenja štete nastale uporabom droga	20
5.3.4. Zdravstvena skrb o ovisnicima o drogama.....	21
5.3.4.1. Načela organizacije i provođenja liječenja	21
5.3.4.2. Zadaće ostalih struka i ustanova u zdravstvu	23
5.3.4.3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo.....	24
5.3.4.4. Referentni centar za ovisnosti.....	25
5.3.4.5. Uporaba opijatskih agonista u liječenju heroinske ovisnosti (metadona, buprenorfina i dr.).....	25
5.3.5. Programi rješavanja socijalne problematike.....	26
5.3.5.1. Terapijske zajednice i centri za rehabilitaciju ovisnika.....	27
5.3.5.2. Resocijalizacija ovisnika.....	27
5.3.6. Civilno društvo.....	28
5.4. Smanjenje ponude droga.....	29
5.4.1. Smanjenja ponude droga putem aktivnosti policije i carine te suradnje mjerodavnih državnih tijela.....	29
5.4.2. Nadzor nad prekursorima.....	32
5.4.3. Kaznena politika.....	33
5.4.3.1. Kaznionice i zatvori.....	34
5.5. Međunarodna suradnja.....	36
5.6. Izobrazba.....	36
6. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE.....	36
7. AKCIJSKI PLAN.....	37
8. ZAKLJUČNE ODREDBE.....	37

NACIONALNA STRATEGIJA SUZBIJANJA ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA U REPUBLICI HRVATSKOJ ZA RAZDOBLJE OD 2006. DO 2012. GODINE

1. UVOD

Zlouporeba droga i posljedična bolest ovisnosti o drogama pogađa sve društvene slojeve, sve društvene zajednice i sve zemlje, te je stoga glavni cilj Ujedinjenih naroda i Europske unije smanjenje ponude i potražnje droge, a s tim u vezi i zadržati stanje raširenosti zlouporebe droga u okvirima snošljivim za zajednicu kako se ne bi narušile temeljne vrijednosti društva, obitelji i pojedinca.

Stoga je osnovno načelo Europske strategije o drogama i Nacionalne strategije suzbijanja zlouporebe opojnih droga u Republici Hrvatskoj načelo smanjenja ponude i potražnje droga: što uključuje mjere prevencije ovisnosti, suzbijanje kriminaliteta vezanog uz zlouporebu droga te mjere liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika o drogama.

Zlouporeba droga je jedan od glavnih socijalno-zdravstvenih problema današnje civilizacije, upliće se u razvoj siromašnijih zemalja i odgovorna je za odlijevanje znatnih količina novca u gospodarski razvijenim zemljama, te predstavlja istinski rizik za zdravlje nacije, osobito u vezi sa zaraznim bolestima (HIV, hepatitis C, hepatitis B, spolno prenosive bolesti), a smrtnost je među ovisnicima o opojnim drogama veća nego u općoj populaciji iste dobi. Ovisnost o drogama je usko povezana s drugim društvenim problemima kao što su siromaštvo, nezaposlenost, prostitucija, delinkvencija, kriminalitet, beskućništvo i dr. Novac koji se obrće u narko-kriminalu može imati značajnu ulogu u gospodarskoj stabilnosti. Sustav praćenja problema ovisnosti kao zasebnog medicinsko-društvenog fenomena utemeljen je u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo još ranih osamdesetih godina. Iz ukupnih podataka o morbiditetu i mortalitetu na nacionalnoj razini izdvajani su podaci o osobama liječenim zbog zlouporebe opojnih droga te je postupno izrađen Registar osoba liječenih zbog zlouporebe opojnih droga, koji održava Služba za prevenciju ovisnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Sustav liječenja temelji se, prema važećoj Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporebe opojnih droga, na mreži izvanbolničkog i bolničkog tretmana. Godišnje se u sustavu liječenja registrira oko 6.000 osoba. Ukupno je u 2004. godini liječeno 5.768 osoba (129,7/100.000 stanovnika), od kojih 4.149 ovisnika o heroinu. Osoba koje su prvi put liječene u 2004. bilo je 1.619, a novih ovisnika o heroinu 732. U usporedbi s prijašnjim godinama ukupan je broj liječenih osoba nešto veći, no novih je osoba u sustavu manje. Broj novih heroinskih ovisnika već se nekoliko godina održava na 800-1000 osoba, te je u 2004. godini manji no prijašnjih godina. Kako su reorganizacija centara za prevenciju ovisnosti i prelazak u zavode za javno zdravstvo tijekom 2004. godine uzrokovali određene dvojbe oko financiranja i zapošljavanja djelatnika u prošloj godini, ti podaci mogu prije ukazivati na relativnu nestabilnost sustava za prihvata ovisnika, nego na optimističko smanjenje zlouporebe droga.

U Registru za praćenje ovisnika o drogama do kraja 2004. godine zabilježene su 20.162 osobe.

Također tijekom posljednjih deset godina i u zatvorskom sustavu evidentan je stalan porast broja ovisnika o opojnim drogama koji se upućuju na izvršavanje kazne u zatvore i kaznionice. Tijekom 2004. godine broj ovisnika o opojnim drogama upućenih na izvršavanje kazne bio je 566, što je deseterostruko povećanje broja ovisnika u odnosu na 1994. godinu. Od 566 ovisnika čak 194 osobe prvi put su upućene na izdržavanje kazne, što samo potvrđuje evidentnu potrebu osnivanja posebne kaznionice socio-terapijskog tipa u koju bi se upućivali ovisnici kojima je uz kaznu zatvora izrečena mjera obveznog liječenja od ovisnosti, a koji su neposredno prije dolaska na izvršavanje kazne bili uključeni u socio-terapijski postupak u zajednici, kao i oni ovisnici koji su tijekom provođenja programa liječenja u penalnom sustavu stekli uvjete za nastavak izdržavanja kazne u kaznionici otvorenog tipa.

Nadalje, prema rezultatima međunarodnog istraživanja (ESPAD 2003), raširenost konzumiranja droga i drugih sredstava ovisnosti među mladima sve je veća i pomiče se u sve mlađu dob.

Za porast ovisnosti o drogama u Hrvatskoj stručnjaci smatraju najznačajnijim utjecaj socijalnih čimbenika, kao što su: gospodarsko stanje, ratna zbivanja, porast kriminala i dostupnosti droge, migracije stanovništva i brojna druga sociološka zbivanja u zajednici.

Važeću Nacionalnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, suzbijanja zlouporabe opojnih droga i pomoći ovisnicima o opojnim drogama u Republici Hrvatskoj, kao osnovu za djelovanje u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga tijela državne vlasti, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, ustanova, udruga i vjerskih organizacija te drugih pravnih i fizičkih osoba, na prijedlog Vlade Republike Hrvatske donio je Hrvatski sabor 1996. godine.

Navedena Nacionalna strategija bila je temeljni dokument za provođenje različitih aktivnosti na području suzbijanja zlouporabe opojnih droga, od prevencije ovisnosti, suzbijanja zlouporabe opojnih droga, do liječenja i skrbi o ovisnicima i povremenim uzimateljima opojnih droga. Nacionalna strategija poslužila je i kao osnova za donošenje zakonskih i podzakonskih propisa iz područja suzbijanja zlouporabe opojnih droga, te kao osnova za izradu godišnjih Akcijskih planova suzbijanja zlouporabe opojnih droga i provedbenih programa iz tog područja, s razine mjerodavnih ministarstava i tijela državne uprave te jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Od 1996. godine do sada, došlo je do značajnih promjena na pravnom području u vezi sa suzbijanjem zlouporabe opojnih droga, te do unaprjeđenja stručnih i znanstvenih spoznaja iz tog područja, a posebice u pogledu smjernica i doktrine provođenja prevencije ovisnosti te liječenja i tretmana ovisnika. Najvažniji zakonski propis koji je donesen na temelju navedene Nacionalne strategije je Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga koji je Hrvatski sabor donio 23. studenog 2001. godine. U navedenom Zakonu pobliže se određuju uvjeti za uzgoj biljaka iz kojih se mogu dobiti opojne droge, te uvjeti za izradu, posjedovanje i promet opojnih droga i stvari koje se mogu uporabiti za izradu opojnih droga, zatim nadzor nad uzgojem biljaka iz kojih se mogu dobiti opojne droge, mjere za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, sustav za prevenciju ovisnosti i sustav za pomoć ovisnicima i povremenim uzimateljima opojnih droga. Do sada su donesene i dvije izmjene Zakona o suzbijanju zlouporabe opojnih droga i to 06. listopada 2003. godine i 06. listopada 2004., te je hrvatsko zakonodavstvo usklađeno sa svim odgovarajućim konvencijama Ujedinjenih naroda (Jedinstvenoj konvenciji UN-a o opojnim drogama iz 1961., izmijenjenoj i dopunjenoj Protokolom iz 1972., Konvenciji o psihotropnim tvarima iz 1971. te Konvenciji protiv nedozvoljenog prometa opojnim drogama i psihotropnim tvarima iz 1988.), koje ujedno predstavljaju glavne zakonske instrumente za rješavanje problema droga na globalnoj razini.

Prema svim pokazateljima, u Republici Hrvatskoj posljednjih se godina povećala ponuda droga, koja je postala i raznovrsnija, a istodobno se time povećala i dostupnost droga, što je prouzročilo povećan trend konzumiranja droga, osobito među mladima. Sve to je uzrokovalo povećanu potrebu razvoja novih programa smanjenja potražnje i ponude droga.

Stanje raširenosti zlouporabe opojnih droga ovisi o povijesnim, socijalnim, kulturnim i demografskim karakteristikama svake pojedine regije, odnosno županije u Republici Hrvatskoj.

U Republici Hrvatskoj postoji 21 županija, uključivši i Grad Zagreb koji ima status županije, a raširenost zlouporabe droga te broj ovisnika o drogama razlikuje se od županije do županije. Prema stopi liječenih ovisnika na broj stanovnika, u 2004. godini iznad hrvatskog prosjeka su Istarska, Zadarska, Šibensko-kninska, Varaždinska, Grad Zagreb te Primorsko-goranska županija.

Poznato je da je problem ovisnosti uglavnom problem urbanih sredina, te da raširenost konzumiranja sredstava ovisnosti ovisi ponajprije o dostupnosti droga, učinkovitosti različitih programa prevencije ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini, te institucionalnih i izvaninstitucionalnih resursa za suzbijanje problema ovisnosti. Stoga je s ciljem unaprjeđenja suzbijanja zlouporabe opojnih droga na razini županija i poboljšanja koordinacije u provedbi mjera i aktivnosti u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga na razini jedinica lokalne (područne) samouprave, u točki 6. Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2004./2005. godinu predviđeno ustrojavanje institucionalnih okvira za borbu protiv ovisnosti o drogama, odnosno osnivanje županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, u koja bi trebali biti uključeni stručnjaci iz područja školstva, socijalne skrbi,

zdravstva, policije, sudstva, nevladinih organizacija i županijskih ureda državne uprave. Do sada je županijska povjerenstva osnovalo 19 županija. Također, u svakoj županiji postoje centri za prevenciju ovisnosti (21 centar), koje su na temelju Nacionalne strategije osnovala županije.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (N.N. 121/2003) i Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju zlouporabe opojnih droga (N.N. 163/2003), sustav za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje ovisnika postao je dio sustava Zavoda za javno zdravstvo. Samim tim navedeni centri za prevenciju ovisnosti postali su sastavni dijelovi županijskih zavoda za javno zdravstvo. Navedeni centri u svojoj organizaciji i sadržajima rada objedinjuju aktivnosti zdravstva, socijalne zaštite i prosvjete s ciljem provođenja stalnog nadzora, edukacije, psihoterapije, obiteljske terapije, prevencije HIV infekcije i hepatitisa, te pomoći u rješavanju drugih životnih problema ovisnika i njihovih obitelji, kao i pružanju pomoći povremenim konzumentima droga i njihovim obiteljima.

Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe opojnih droga sadržava i oblikuje nacionalnu politiku vezanu uz droge, a prioritete koje država daje rješavanju različitih socijalno-zdravstvenih problema u tom području ovise o stanju raširenosti zlouporabe droga u društvu, gospodarskim prilikama i razini svijesti javnosti o svim dimenzijama tog problema.

Nadalje, provedba nacionalne politike suzbijanja zlouporabe opojnih droga zahtijeva uravnotežen, multidisciplinarni i integrirani pristup. Takav pristup zahtijeva koordinaciju svih tijela uključenih u borbu protiv ovisnosti, kao i svih razina državne vlasti, s osobitim naglaskom na ulozi lokalne uprave u provedbi i implementaciji aktivnosti suzbijanja zlouporabe opojnih droga, kao i na ulozi i doprinosu nevladinih organizacija, vjerskih zajednica i različitih građanskih inicijativa na tom području.

Koordinatori u provedbi politike suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj su Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, koji je osnovan 21. veljače 2002. godine, te Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske. Primarna zadaća Ureda je da kroz postojeće mehanizme koordinacije obavlja kontinuiranu koordinaciju kako bi se osiguralo da mjere poduzete radi suzbijanja zlouporabe opojnih droga budu primjereno i učinkovito usklađene, kako među tijelima državne uprave tako između tijela državne uprave i tijela lokalne uprave.

Približavanjem Republike Hrvatske Europskoj uniji i preuzimanjem njezine pravne stečevine, na području nacionalne politike vezane uz droge stvorene su brojne mogućnosti za različite nove aktivnosti i unaprjeđenja na području javnog zdravstva, socijalne politike, školstva, djelovanja policije, carine i pravosudnog sustava, te su otvorene mogućnosti za nove intervencije i izazove na tom području kroz različite institucije društva na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Iz navedenog je uslijedila potreba za novom Nacionalnom strategijom, te je Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske, u koordinaciji s mjerodavnim resornim ministarstvima, sukladno Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga, pristupio izradi nove Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2006. do 2012. godine.

Nacionalna strategija će poštovati međunarodnopravni okvir, konvencije UN-a, napatke Vijeća Europe i Europske unije, kao i druge međunarodne ugovore i preporuke na različitim stručnim područjima.

Također, nova Nacionalna strategija njegovat će multidisciplinarni, integrirani i uravnoteženi pristup koji objedinjuje smanjenje potražnje i smanjenje ponude droga i bit će osnova za djelovanje državnih institucija i nevladinih organizacija na nacionalnoj i lokalnoj razini, te okvir za donošenje Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2006./2010. godinu i drugih strateških dokumenata i zakonskih propisa iz područja suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

2. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNE STRATEGIJE

Ključan okvir za izradu Nacionalne strategije predstavljala je strategija Europske unije na području droga (2006.-2012.), koja ističe potrebu za izradom cjelovite, multidisciplinarnе, globalne i uravnotežene strategije na području droga u Europi. Sukladno preporuci Europskog vijeća, korišteno je stručno znanje europskog informacijskog sjedišta za droge i ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction/ Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama – EMCDDA) te drugih europskih stručnjaka.

3. NAČELA NACIONALNE STRATEGIJE

Temeljna načela Nacionalne strategije na području droga u Hrvatskoj proizlaze iz Ustava Republike Hrvatske, zakonodavstva, konvencija UN-a, propisa EU, napatuka Vijeća Europe i konkretnih ciljeva koje naše društvo želi postići u razdoblju od 2006. do 2012.

Za postizanje općeg i strateških ciljeva nužna je takva opća politika i strategija koja će biti djelotvorna u sprječavanju nastajanja tih problema i koja će istinski pružati potporu učinkovitom liječenju, uspješnoj rehabilitaciji i odgovarajućim programima smanjenja štete za osobe s problemima ovisnosti o drogama.

Opća politika treba preuzeti odgovornost za zaštitu pojedinca i društva od problema povezanih sa zlouporabom droga. Politika i strategija se s jedne strane moraju usmjeravati na pojedinca, a s druge strane na društvene uvjete koji omogućavaju i olakšavaju njezino provođenje. Politika se temelji na načelima kao što su zaštita prava osobe i života, poštivanja ljudskog dostojanstva, društvena i osobna odgovornost, sloboda pojedinca i zaštita obitelji. Znanje je primarni preduvjet za ponašanje pojedinca u javnosti. Svakoj osobi treba osigurati razinu znanja koja će joj omogućiti donošenje osobnih odluka i preuzimanje odgovornosti za ponašanje općenito, ali i u vezi s opojnim drogama.

Načelo ustavnosti i zakonitosti

U skladu s Ustavom Republike Hrvatske i zakonskim obvezama, Nacionalna strategija treba uvažavati važeće hrvatsko zakonodavstvo te ratificirane međunarodne konvencije i ugovore koje je Republika Hrvatske integrirala u svoj pravni poredak. U skladu s tim, jedan od ciljeva je praćenje i proučavanje inicijativa za izmjenu i usklađivanje zakonodavstva na području problematike zlouporabe droga.

Načelo zaštite ljudskih prava

Jedno od temeljnih prava koje proizlazi iz Ustava Republike Hrvatske i međunarodnih konvencija predstavlja pravo pojedinca, a osobito djece i mladeži te obitelji, pravo na zdrav život, što nužno uključuje cjelokupan angažman društva na aktivnostima koje su usmjerene na zaštitu pred životnim okolnostima koje pogoduju zlouporabi opojnih droga. S tim u vezi nužno je razvijati programe prevencije ovisnosti, liječenja i rehabilitacije ovisnika, programe pomoći i zaštite obitelji, smanjenje dostupnosti droga na svim razinama, od suzbijanja organiziranog kriminaliteta do ulične redukcije, kao i suzbijanja svih oblika kriminaliteta u vezi sa zlouporabom opojnih droga.

Ovo načelo nužno uključuje i pravo svakog pojedinca na dostojan i stručan tretman i pomoć u slučaju bolesti ili rješavanja drugih ugrožavajućih socijalnih okolnosti. Shodno tome država je dužna osigurati Ustavom zajamčeno pravo na zdravstveno i socijalno osiguranje svojih državljana, te istodobno smanjivati socijalnu isključenost pojedinaca ili skupina. U vezi s ovim načelom nužno je unaprijediti i kazneno pravnu zaštitu zatvorenika ovisnika o drogama, kojima se i u zatvorskom sustavu mora omogućiti pravo na adekvatno liječenje, a načini liječenja u zatvorskom sustavu trebaju biti ekvivalentni oblicima liječenja u sustavu javnog zdravstva u državi.

Svi provoditelji različitih programa obvezni su čuvati osobne podatke pojedinaca u skladu s profesionalnom etikom te Ustavom, Zakonom o zaštiti prava pacijenata i Zakonom o zaštiti osobnih podataka.

Ovo načelo također jamči ravnopravno uključivanje ovisnika o drogama, pacijenata i rehabilitiranih bivših ovisnika u svakodnevni život. Ujedno ono znači promjenu odnosa okoline spram različitih programa liječenja i socijalnog tretmana ovisnika o drogama, kao i promjenu odnosa prema samim ovisnicima o drogama te lakšu dostupnost različitih programa svima kojima su potrebni. To načelo također treba jamčiti ravnopravno uključivanje ovisnika u obrazovni, socijalni, zdravstveni sustav i sustav zapošljavanja, a ujedno uključuje jednakopravno i korektno postupanje s ovisnicima u istražnom postupku, tijekom suđenja i izdržavanja kazne zatvora.

Načelo sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga

Suzbijanje problematike droga zahtijeva cjelovit pristup koji problematiku zlouporabe droga uvažava kao posljedicu istodobnog višeslojnog događanja na individualnom i širem društvenom planu, te u koji su uključeni različiti akteri i različite razine djelovanja i usklađivanja. Rješavanje problematike droga je zadaća različitih sektora na području socijalne skrbi, zdravstva, školstva, pravosuđa, unutarnjih poslova, financija, gospodarstva i obrane, te različitih dijelova civilnog društva i cjelokupne javnosti. Takve složene intervencije ne može usklađivati samo jedan nositelj, već je to zadaća zajedničkih koordinativnih tijela:

- na razini Vlade RH to je Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga;
- na lokalnoj razini to su županijska Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe opojnih droga

Načelo globalnosti pojave zlouporabe droga i globalnog sudjelovanja

Pojava zlouporabe droga u modernom društvu je globalna pojava protiv koje se bore i s kojom su suočene praktički sve zemlje svijeta. Ta problematika seže u lokalne zajednice, u obitelj i svakodnevnicu svakog pojedinca. Traženje rješenja za probleme koji su posljedica zlouporabe droga i njihove velike ponude na ilegalnom globalnom tržištu potječe također s međunarodne razine. Stoga treba stvoriti mogućnost za aktivno sudjelovanje predstavnika naše države na međunarodnoj razini i neprestano pratiti najnovija događanja i spoznaje na tom području na globalnoj razini. Sudjelovanje Hrvatske u regionalnom, europskom i svjetskom kontekstu treba se ostvarivati na svim razinama, od državne razine do razine lokalnih zajednica, što uključuje sudjelovanje različitih tijela državne uprave, nevladinih organizacija, stručnih udruženja i institucija. Stoga je potrebno razvijati sve oblike međunarodnog sudjelovanja na multilateralnoj i bilateralnoj razini. S tim u vezi nužno je osigurati sudjelovanje predstavnika i

stručnjaka iz Republike Hrvatske pri izradi i usklađivanju različitih konvencija, deklaracija, rezolucija, prijedloga i smjernica te strategija vezanih uz droge relevantnih međunarodnih organizacija (UN, EU, Vijeće Europe, SZO i druge međunarodne krovne organizacije). Navedene djelatnosti u Republici Hrvatskoj usklađivat će Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske.

Načelo decentralizacije

Ovo načelo treba jamčiti jednakomjernu dostupnost različitih programa i sadržaja u cijeloj Republici Hrvatskoj sukladno stvarnim potrebama pojedinih lokalnih zajednica (odnosno županija). Na razini županija i jedinica lokalne samouprave potrebno je razvijati mreže različitih programa, te usklađivati djelatnosti na području problematike zlouporabe droga s mjerama na državnoj razini, s ciljem ostvarivanja glavnog načela smanjenja ponude i smanjenja potražnje.

Načelo zajamčenja sigurnosti stanovnika Republike Hrvatske

Ovo načelo proizlazi iz Ustavom zajamčenog prava pojedinca i zajednice na osobnu sigurnost i zaštitu privatnog vlasništva državljanina Republike Hrvatske. Navedeno načelo treba dovesti do smanjenja svih oblika sekundarnog kriminaliteta vezanog uz zlouporabu droga uključujući i kemikalije/prekursore. Ono se temelji na hrvatskom zakonodavstvu i konvencijama Ujedinjenih naroda te drugim međunarodnim aktima.

Načelo osiguravanja smanjenja potražnje i ponude droga, posebice među djecom i mladima

Država je unutar odgojno-obrazovnog sustava i drugih sustava za zaštitu djece, mladeži i obitelji obvezna provoditi različite pristupe koji su usmjereni na sprječavanje uporabe droga među mladima. Temeljni programi zdravstvenog odgoja trebaju uključivati objektivne informacije o sredstvima ovisnosti, te stjecanje društvenih vještina i jačanje samopoštovanja i samopouzdanja za donošenje pravilnih odluka i odupiranje pritiscima, a posebice je potrebno unaprijediti cjelovit odgoj djece i mladeži kroz sve institucije društva kako bi ih se motiviralo za odabir zdravih stilova življenja. Istodobno djeca i mladi trebaju imati mogućnost utjecaja na suodlučivanje u svom socijalnom okruženju i kreiranju programa prevencije ovisnosti na razini lokalne zajednice.

Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa

Politika vezana uz droge u Republici Hrvatskoj treba integrirati različite pristupe i povezati ih u jedinstven nacionalni sustav za borbu protiv ovisnosti o drogama. Ovo načelo nužno uključuje primarnu prevenciju, mjere sekundarne prevencije, smanjenje štetnih zdravstvenih i socijalnih posljedica vezanih uz zlouporabu droga, psiho-socijalni tretman i liječenje, rehabilitaciju te društvenu reintegraciju ovisnika, kao i unaprjeđenje nadzora nad ponudom droga s ciljem smanjivanja njezine dostupnosti. U provođenju mjera primarne prevencije potrebno je usmjeravati napore i na sprječavanje zlouporabe ilegalnih droga, ali i legalnih sredstava ovisnosti kao što su duhan, alkohol i lijekovi. Za ostvarivanje ovog načela država treba podupirati uravnoteženost razvoja svih stručno i znanstveno utemeljenih pristupa i programa, te tražiti nova rješenja i doktrine pri suzbijanju zlouporabe droga. Načelno niti jedan pristup na području problematike droga ne bi trebao imati veću prednost, već ih je potrebno povezivati i uključivati u usklađene djelatnosti na različitim razinama.

4. CILJEVI NACIONALNE STRATEGIJE

Ciljevi Nacionalne strategije za razdoblje od 2006. godine do 2012. godine su:

Smanjenje potražnje droga: mjerljivo smanjenje uporabe droga, ovisnosti i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika razvijanjem i unaprjeđenjem učinkovitog i integriranog sveobuhvatnog, znanstveno utemeljenog sustava smanjenja potražnje droga. Navedeno se postiže putem mjera prevencije ovisnosti, ranog otkrivanja konzumenata droga i intervencije, smanjenja štete, liječenja, rehabilitacije i društvene reintegracije ovisnika. Mjere smanjenja potražnje moraju obuhvatiti i zdravstvene i društvene probleme uzrokovane opojnim drogama i poli-uporabu povezanu s uzimanjem alkohola, lijekova i pušenjem cigareta.

Smanjenje ponude droga: mjerljivo unaprjeđenje uspješne, djelotvorne i znanstveno utemeljene primjenjivosti zakona u vezi s proizvodnjom, prometom droga i prekursora uključujući prekursore sintetičkih droga, financiranjem terorizma i pranjem novca povezanog s organiziranim narko-kriminalom. Navedeno se postiže usmjeravanjem aktivnosti na organizirani narko-kriminal uporabom postojećih instrumenata i zakonskih okvira, s naglaskom na regionalnu ili ciljanu interakciju i preventivne aktivnosti u vezi s narko-kriminalom.

5. PODRUČJA OBUHVACENA NACIONALNOM STRATEGIJOM

Nacionalna strategija je uravnotežena, multidisciplinarna i cjelovita, a posebno se bavi sljedećim područjima:

1. koordinacija
2. praćenje, informacijski sustav, istraživački rad, evaluacija
3. smanjenje potražnje droga pomoću:
 - a) prevencije,
 - b) smanjenja štete nastale uporabom droga,
 - c) liječenja i socijalnog tretmana,
 - d) djelovanja civilnog društva,
4. smanjenje ponude droga pomoću:
 - a) prevencije ilegalne proizvodnje droga
 - b) suradnje mjerodavnih državnih tijela, a posebice policije, carine i pravosuđa na području organiziranog kriminala vezanog uz droge
 - c) kaznene politike
5. međunarodna suradnja
6. izobrazba

5.1. KOORDINACIJA PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE

Integrirana provedba nacionalne politike suzbijanja zlouporabe opojnih droga zahtijeva uravnoteženi, multidisciplinarni i integrirani pristup. Takav pristup zahtijeva koordinaciju svih tijela uključenih u borbu protiv ovisnosti, kao i svih razina državne vlasti, s osobitim naglaskom na ulogu lokalne uprave u provedbi i implementaciji aktivnosti suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

Stoga je uloga Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga kao nacionalnog koordinatora u provedbi politike suzbijanja zlouporabe opojnih droga da kroz postojeće mehanizme koordinacije obavlja kontinuiranu koordinaciju kako bi se osiguralo da mjere poduzete radi suzbijanja zlouporabe opojnih droga budu primjereno i učinkovito usklađene, kako među tijelima državne uprave tako između ostalih institucija i tijela državne uprave, te tijela državne uprave i lokalne uprave.

Ključna uloga u koordinaciji, nadzoru i praćenju učinkovitosti provedbe Nacionalne strategije je u djelokrugu Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, s obavezom da u suradnji s ostalim tijelima državne uprave zaduženim za provedbu provodi redovitu evaluaciju kvalitete i učinkovitosti programa.

5.2. PRAĆENJE, INFORMACIJSKI SUSTAV, EVALUACIJA I ISTRAŽIVANJE

Sustav praćenja, informiranja, istraživanja i ocjenjivanja na području opojnih droga kontinuirani je proces koji podrazumijeva unaprjeđenje sustava informiranja i prikupljanja podataka, razmjenu informacija između različitih nositelja, definiranje evaluacijskih okvira i standarda i provedbu istraživanja, kao i uspostavljanje stabilne financijske osnove za njihovu provedbu.

5.2.1. Praćenje

Osnovni cilj praćenja stanja na području opojnih droga i ovisnosti o drogama je, na temelju analize prikupljenih podataka, odrediti smjernice za izradu nacionalne politike na području problematike droga, kao i smjernice u definiranju i provođenju budućih aktivnosti usmjerenih na suzbijanje zlouporabe opojnih droga, odnosno ocjenjivanje njihove učinkovitosti. Praćenje epidemiološkog stanja provodi se na različitim razinama radi provođenja komparacija u odnosu na pojedine regije, lokalne zajednice, ali i u odnosu na međunarodne statistike, što utječe na šire i kvalitetnije sagledavanje i razumijevanje fenomena ovisnosti s različitih aspekata. U tom smislu uspostaviti će se formalna suradnja s Europskim centrom za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) kao dio procesa ulaska Republike Hrvatske u EU. Analiza stanja zlouporabe opojnih droga bit će korisna i široj stručnoj javnosti budući da će im podaci biti dostupni u obliku posebnih izvješća, analiza i publikacija. Praćenja stanja na području opojnih droga obuhvatit će područja prevalencije uporabe opojnih droga, načina uporabe opojnih droga, dostupnosti opojnih droga, prevalencije problema vezanih uz zlouporabu opojnih droga, kriminaliteta zlouporabe opojnih droga, socijalne angažiranosti u odnosu na opojne droge i njihovu zlouporabu, šireg sagledavanja aktivnosti koje se poduzimaju u vezi sa smanjenjem potražnje opojnih droga.

Zlouporaba sintetičkih droga na području Republike Hrvatske predstavlja relativno novu pojavu koja se u velikoj mjeri povezuje s provođenjem slobodnog vremena mladih. Kako bi se mlade zaštitilo od uporabe i zlouporabe sintetičkih droga, potrebno je poštivati pozitivna nacionalna i međunarodna iskustva u informiranju, preventivnom

radu s djecom i mladima i mjerama za osiguranje sigurnih uvjeta na plesnim priredbama. Pojavu sintetičkih droga u Hrvatskoj pratile su aktivnosti državnih ustanova i nevladinih organizacija. Osim aktivnosti policije usmjerenih na smanjenje nezakonitog prometa sintetičkim drogama, provođene su i djelatnosti usmjerene na smanjenje štetnih posljedica uporabe sintetičkih droga.

Potrebno je ustrojiti sustav brze izmjene informacija o proizvodnji, trgovini, uporabi i rizicima novih sintetičkih droga u cilju prevencije njihovih negativnih učinaka i pravovremenog reagiranja u slučaju pojave novih vrsta na tržištu, kao i brzo komuniciranje s domaćim ovlaštenim ustanovama (Nacionalna informacijska jedinica za droge, buduća jedinica EUROPOL-a), jedinicama lokalne samouprave i međunarodnim organizacijama (EUROPOL i EMCDDA). Slijedom navedenog potrebno je na nacionalnoj razini razvijati zakonske okvire za rješavanje problema vezanih uz sintetičke droge, sukladno općem europskom zakonodavstvu.

Sudjelovanje u postojećem sustavu EU za rano upozoravanje i otkrivanje novih sintetičkih droga te usporedna prilagodba nacionalnih popisa droga, nužni su radi učinkovitog provođenja kaznene politike. Navedeno povlači povećanje operativne sposobnosti ovlaštenih tijela za otkrivanje i sprječavanje nezakonite proizvodnje sintetičkih droga i njihova prometa, uključujući povećanje kapaciteta forenzičkog policijskog laboratorija. Stalna istraživanja o rizicima i načinima uporabe sintetičkih droga mogu znatno pridonijeti preventivnom radu među ciljanom populacijom.

5.2.2. Informacijski sustav

Praksa prikupljanja i analize podataka vezanih uz sve aspekte područja opojnih droga, u Hrvatskoj postoji dugi niz godina. Relevantne institucije i tijela državne uprave prikupljaju podatke sukladno vrsti i prirodi evidencija koje su obvezne voditi u svom djelokrugu rada (zdravstvo, obrazovanje, policija, carina, pravosuđe, znanstvene institucije), a rezultate njihove analize koriste za izradu strateških planova. Navedeni se podaci od 2002. godine objedinjuju u jedinstvenom Izvješću o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj, koje izrađuje i izdaje Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, a usvaja Hrvatski sabor.

Za Registar osoba liječenih zbog zlouporabe opojnih droga, u Hrvatskom se zavodu za javno zdravstvo prikupljaju podaci iz svih zdravstvenih ustanova, kako stacionarnih tako i ambulantskih, a 2002. godine kao službeni obrazac za prijavljivanje uveden je modificiran upitnik koji je promovirala Pampidou grupa Vijeća Europe. Podaci se objavljuju od 1983. godine u godišnjoj publikaciji Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga. U Registru se prate ne samo tretmani ovisnika o opijatima, već i svih onih koji su u sustav ušli bilo na zahtjev škole, obitelji, centara za socijalnu skrb, Državnog odvjetništva, suda ili policije, neovisno je li riječ o maloljetnicima i neovisno o vrsti droge.

Informacijski sustav vezan uz prikupljanje i analizu podataka na području zlouporabe droga nije ujednačen i kompatibilan. Svrha informacijskog sustava je osigurati kvalitetne i objektivne informacije kao podlogu za kreiranje državne politike na području problematike droga te donošenje strateških odluka. Stoga je preduvjet za cjelovito sagledavanje stanja zlouporabe opojnih droga na nacionalnoj razini ustrojavanje jedinstvenog informacijskog sustava, te razvijanje standardiziranih načina prikupljanja i korištenja podataka iz različitih područja sukladno ovlasti i djelokrugu pojedinih subjekata koji su uključeni u sustav suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

U cilju ispunjenja navedenog potrebno je ustrojiti integrirani sustav informacija o drogama i posljedičnoj bolesti ovisnosti, tzv. Nacionalnu informacijsku jedinicu za droge pri Uredu za suzbijanje zlouporabe opojnih droga kao tijelu zaduženom za koordinaciju provedbe aktivnosti na području suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

Nacionalna informacijska jedinica je koordinator aktivnosti nacionalne informacijske mreže za droge, te nacionalno tijelo za dostavljanje podataka vezanih uz droge EMCDDA-u i ostalim relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama. Osim prikupljanja, usklađivanja i analiziranja podataka, Nacionalna informacijska jedinica prati i analizira nacionalne znanstvene, zakonske i političke razvoje na području suzbijanja zlouporabe opojnih droga. Radi aktiviranja predviđenog nacionalnog informacijskog sustava, potrebno je u suradnji sa svim tijelima i subjektima uključenim u sustav suzbijanja zlouporabe opojnih droga unaprijediti identifikaciju i metodološku ocjenu svih izvora statističkih podataka, uskladiti statistički sustav sa standardima EU, oblikovati nove sustave statističkog izvještavanja, razviti istraživačke protokole za lokalne razine, organizirati edukacije za poboljšanje kvalitete dijagnosticiranja i istraživanja na lokalnoj razini, stvoriti mrežu razmjene informacija među pojedinim tijelima državne uprave, kao i između tijela lokalne uprave.

5.2.3. Evaluacija

Evaluacija programa predstavlja jednu od najvažnijih aktivnosti kojima se provjerava provedba programa. Time se pridonosi kvaliteti programa te racionalnoj uporabi financijskih sredstava.

U sljedećem je razdoblju pri usuglašavanju i donošenju programa prevencije u svim sustavima, kako vladinom tako i nevladinom, potrebno ugraditi i provoditi evaluaciju svakog programa (procesnu, ishoda i ukoliko se radi o dugoročnim programima učinaka). Za svaki je program nužno odrediti prednosti i nedostatke unutarnje ili vanjske evaluacije u odnosu na vrstu programa i financijska sredstva.

Navedeno zahtijeva suradnju među svim nositeljima, osobito među onima koji obavljaju prikupljanje i analizu podataka (zdravstvo, policija, carina, pravosuđe, socijalna skrb, obrazovne institucije, statistički uredi i dr.), kao i suradnju između županija, gradova i općina.

U sljedećem razdoblju je potrebno evaluirati sve programe koji su utemeljeni i/ili proizlaze iz ove Nacionalne strategije, te uspostaviti jedinstven sustav vrednovanja koji mora početi uvažavati u svim fazama planiranja i provođenja programa.

Stručnjaci za evaluaciju mogu biti unutarnji i/ili vanjski, međutim preporuka je da većinu programa evaluiraju vanjski stručnjaci. U tu je svrhu potrebno izraditi stručna mjerila i smjernice za provedbu svih faza evaluacije, tj. definirati evaluacijske okvire koji moraju ispunjavati standarde kao što su: kvaliteta, ujednačenost, transparentnost i nepristranost.

5.2.4. Istraživački rad

Za realno sagledavanje problema te čimbenika koji na njega utječu nužno je stalno i koordinirano provoditi redovita i izvanredna istraživanja. Potrebno je razvijati istraživačku aktivnost koja će se financirati iz različitih izvora, posebice putem programa pomoći Europske unije zemljama kandidatima. Za oblikovanje baze podataka koja će zajedno s Informacijskom jedinicom pružati i stručne informacijske podloge za praćenje učinkovitosti mjera iz Nacionalne strategije, na nacionalnoj razini je potrebno harmonizirati, unaprijediti i financijski poduprijeti stalna istraživanja u pojedinim sektorima, te u skladu s potrebama i zahtjevima financijski poduprijeti istraživanja samostalnih istraživača, kao i istraživače na institutima i fakultetima. Prema pokazateljima koje koristi EMCDDA, osobito je nužno poduprijeti međunarodna standardizirana istraživanja, istraživanja u općoj populaciji metodom intervjua te istraživanja u rizičnim populacijama, koja koriste metode brze procjene i kvalitativne metode. Planiranje istraživanja na nacionalnoj razini treba donositi u četverogodišnjim razdobljima, a na lokalnim razinama dvogodišnje. Nužno je smisleno upotrijebiti rezultate istraživanja za razvoj mjera smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga.

Za racionalno i učinkovito provođenje istraživanja i ulaganje financijskih sredstava svaki prijedlog treba znanstveno procijeniti i vrednovati.

S obzirom na postojeću bazu podataka iz provedenih istraživanja i aktualne teme na području suzbijanja zlouporabe droga, potrebno je definirati i prioritete istraživanja, odnosno definirati područja istraživanja u vezi s problematikom vezanom uz droge.

5.3. SMANJENJE POTRAŽNJE DROGA

Uvažavajući rezultate brojnih istraživanja koja su pomogla odgovoriti na pitanje koji sve čimbenici utječu na zanimanje ljudi, posebice mladih, za uzimanje droga, dobiva se i odgovor na pitanje što bi valjalo činiti da se potrošnju sredstava svede u što uže granice. Zbog sveopće prisutnosti droga potrebno je djelotvornije educirati djecu i mlade, te cjelokupnu javnost, kako živjeti uz njih i kako prema svemu što nas okružuje stvarati razborit odnos. Ako se na uzimanje droga gleda kao na izvor zadovoljstva, društvo se mora organizirati tako da što većem broju ljudi omogući kvalitetu života i zdrave stilove života. Kvaliteta života obitelji mnogome ovisi i o brojnim društvenim čimbenicima kao što su: moralno stanje društva, javno potvrđeni sustav vrijednosti, gospodarske prilike i funkcioniranje pravne države.

Odgojno-obrazovni sustav treba urediti na način kako bi iskoristio svoje goleme mogućnosti pozitivnog utjecaja i pomoći djeci u zadovoljavanju njihovih važnih životnih potreba u procesu odrastanja, kao i podupiranjem samopoštovanja i samopouzdanja.

Odgojno-obrazovni sustav je preuzeo najveći dio odgovornosti za organizaciju i provođenje programa prevencije ovisnosti kojima je osnovni cilj smanjiti zanimanje mladeži za iskušavanjem legalnih i ilegalnih droga. Unutar odgojnog-obrazovnog sustava treba djelovati na roditelje, odnosno na obitelj, ali i na sve duge institucije lokalne zajednice koje moraju preuzeti svoj dio odgovornosti za zaštitu djece i mladeži. To znači da se provođenjem programa primarne prevencije ovisnosti treba uspostaviti uravnoteženost prema svim čimbenicima u zajednici koji utječu na rast potražnje i zanimanja za droge među mladima. Pritom je nužna suradnja sa zdravstvenim službama na primarnoj razini zdravstvene zaštite, posebice službama školske medicine i centrima za prevenciju ovisnosti, kao i centrima za socijalnu skrb, policijom i drugim sudionicima i nositeljima aktivnosti u zajednici.

U svezi s tim potrebno je razvijati programe prevencije, ranog otkrivanja i pomoći ovisnicima u odgojno-obrazovnom sustavu, vojsci, ustanovama, poduzećima, lokalnoj zajednici, te razvijati programe kontrole i suzbijanja uzimanja droga u prometu, športu i svim drugim mjestima na kojima se mladi druže i zabavljaju.

U provedbi programa smanjenja potražnje najvažniju ulogu imaju odgojno-obrazovni sustav, obitelj, zdravstvo i socijalna skrb, a važnu ulogu imaju i svi drugi sustavi, osobito oni koji najsnažnije utječu na poboljšanje kvalitete života (politika, gospodarstvo), zatim vjerske zajednice, udruge građana i sredstva javnoga priopćivanja. Radi omogućavanja što učinkovitije provedbe mjera prevencije i liječenja od ovisnosti, potrebno je osigurati provedbu postojećih zakonskih propisa te osigurati dodatne zakonske uvjete koji će unaprijediti provedbu tih mjera. Kako se provedenje programa smanjenja potražnje mora organizirati na lokalnoj razini, važno je uključivanje lokalnih struktura vlasti i što bolja komunikacija i suradnja stručnjaka za ovisnosti i političara koji donose odluke, čime bi se mogla osigurati potpora i financijska sredstva za provođenje programa na razini lokalne zajednice.

5.3.1. Prevencija ovisnosti među djecom i mladima

Većina zemalja Europske unije osobitu pozornost posvećuje razvijanju sustava prevencije ovisnosti među djecom i mladima, pri čemu važnu ulogu imaju programi primarne prevencije usmjereni na opću populaciju djece i mladeži, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgajatelje i ostale relevantne subjekte. Uz takve programe nužno se usmjeriti i na rano identificiranje rizične skupine djece i mladih, za koje je potrebno razvijati specijalno zaštitne preventivne programe, kao i na unapređenje mjera sekundarne prevencije, odnosno ranog otkrivanja konzumenata droga, kako bi se spriječilo da eksperimentiranje s drogama preraste u ovisnost.

S ciljem uspostave sustavnog rada na sprječavanju zlouporabe sredstava ovisnosti, potrebno je osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih programa prevencije i rane intervencije. Pri tom je važno njegovati multidisciplinarni pristup, te razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, sudstva, nevladinih organizacija i lokalne zajednice. Država je unutar odgojno-obrazovnog sustava i drugih sustava za zaštitu djece i mladeži obvezna integrirati različite pristupe koji su usmjereni na sprječavanje uporabe droga među mladima. Potrebno je posvetiti posebnu pozornost ranom otkrivanju konzumenata droga među djecom i mladima, te razmotriti mogućnost testiranja na opojne droge poštujući dostojanstvo osobe, profesionalnu etiku i Ustavom zajamčena prava pojedinca.

Također je nužno istaknuti potrebu multidisciplinarnog pristupa i potrebu povezivanja različitih službi koje djeluju na lokalnoj razini, a u svom djelokrugu rada imaju područje zaštite djece i mladeži i rada s obitelji.

Programi prevencije trebaju se provoditi kroz nekoliko glavnih područja koja utječu na ponašanja i vrijednosni sustav djece i mladih, a to su: obitelj, odgojno obrazovni sustav, vjerske zajednice i lokalna zajednica.

5.3.1.1. Uloga obitelji u prevenciji ovisnosti

Budući da je obitelj prvi odgojni i zaštitni čimbenik u razvoju mlade osobe, nužno je posebnu pozornost usmjeriti na izgradnju i jačanje kvalitetnih i poticajnih odnosa među njenim članovima, što uključuje i poboljšanje roditeljskih znanja i vještina, te time i unapređenje njezine odgojne funkcije. Uz programe edukacije o uspješnom roditeljstvu, programe usmjerene na razvoj socijalnih vještina, znanja i sposobnosti djece i mladih, te ostale programe koji imaju za cilj osnažiti mladu osobu i obitelj u cjelini i razviti osjećaj pripadnosti i odgovornosti njenih članova u svrhu uspostave kvalitetnih odnosa i prevencije ovisnosti, potrebno je osigurati i postojanje potpornih institucija koje u svom djelokrugu imaju savjetodavno – informativne i druge oblike pomoći (npr. obiteljska savjetovališta i/ili obiteljski centri). Njihova zadaća je, osim prevencije, stvoriti i pretpostavke za ranu intervenciju u slučaju pojave ovisničkog ponašanja ili eksperimentiranja s drogama, te omogućiti preventivne programe za tu djecu i mlade te njihove obitelji.

Osim nužnog jačanja uloge obitelji i rada na poboljšanju postojećih i razvoju novih programa i projekata prevencije ovisnosti, za postizanje cilja smanjenja potražnje i dostupnosti sredstava ovisnosti kod djece i mladih potrebne su i mjere usmjerene ka:

- podizanju razine svijesti o poželjnosti i potrebi razvijanja zdravih stilova života među djecom i mladima i njihovom trajnom usvajanju,
- podizanju razine svijesti o opasnostima zlouporabe sredstava ovisnosti,
- stvaranju uvjeta za donošenje odluke o nekonzuminanju droga, alkohola i cigareta,
- podizanju kvalitete života djece i mladih, kao i obitelji u cjelini.

5.3.1.2. Prevencija ovisnosti u odgojno–obrazovnom sustavu

Na razini odgojno-obrazovnih ustanova važnu ulogu u provođenju različitih preventivnih aktivnosti imaju učitelji, nastavnici i koordinatori školskih preventivnih programa, a na razini područne i regionalne samouprave županijski koordinatori i županijsko povjerenstvo. U cilju provedbe mjera sekundarne prevencije i ranog otkrivanja konzumenata droga, odgojno-obrazovne ustanove trebaju surađivati sa službama socijalne skrbi, zdravstva, obiteljskim i vjerskim ustanovama, Državnim odvjetništvom i nevladinim organizacijama. U redovni i izborni školski program, kao i dodatni rad te izvannastavne aktivnosti, treba integrirati sadržaje o štetnosti utjecaja droga.

Nužno je u programe primarne prevencije ovisnosti uključiti i prevenciju legalnih sredstava ovisnosti kao što su duhan, alkohol i lijekovi. U planiranje i provedbu programa prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnom sustavu svakako treba uključivati i mlade, ne samo radi pružanja vršnjačke pomoći, već i radi kreiranja programa prevencije. U suradnji sa stručnjacima koji se bave problemom ovisnosti treba stalno obrazovati predškolsku djecu, učenike i studente. Informacije o svim rizicima štetnosti droga moraju kod ove populacije stvoriti odluku o neuporabi sredstava ovisnosti. Potrebna je sustavna izobrazba odgojno-obrazovnih radnika kako bi im se pomoglo u implementaciji i provođenju programa prevencije ovisnosti. Nužna je i stalna izobrazba roditelja o problemu ovisnosti i prepoznavanju simptoma koji upućuju na uzimanje sredstava koja uzrokuju ovisnost, kao i izobrazba o odgovornom roditeljstvu i utjecaju obitelji u izgradnji pozitivnih vrijednosti kod djece i mladih. Također je potrebno ojačati odgojnu ulogu škola te razvijati zdrave stilove življenja i socijalne vještine kod djece i mladih, koji će im pomoći u prevladavanju svih rizika odrastanja uključivši i konzumiranje sredstava ovisnosti.

5.3.1.3. Prevencija ovisnosti u sustavu zdravstva

U programu mjera zdravstvene zaštite, kroz sustav zdravstva provode se mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije bolesti i drugih stanja koja ugrožavaju ljudsko zdravlje i dobrobit, te tako i prevencija ovisnosti i zlouporabe opojnih droga. Mjerama primarne i rane sekundarne prevencije zdravstveni sustav sudjeluje ponajprije u sklopu službi školske medicine i službi za prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo, kao i kroz suradnju na provedbi preventivnih programa u odgojno-obrazovnom sustavu, kako u sklopu redovite nastave tako i putem dodatnih izvannastavnih aktivnosti te rada s roditeljima i stručnim službama odgojno-obrazovnog sustava. Rana sekundarna prevencija za djecu, mlade i njihove obitelji, koji na bilo koji način pokazuju rizičnost za neprilagođeno ponašanje, temelji se na povezanosti i suradnji odgojno-obrazovnog sustava i navedenih službi, uz uključivanje liječnika obiteljske medicine i centara za socijalnu skrb. Zdravstveni djelatnici sudjeluju i u posebnim programima prevencije ovisnosti na lokalnim razinama zajedno s drugim subjektima i nevladinim organizacijama.

5.3.1.4. Prevencija ovisnosti u sustavu socijalne skrbi

U sustavu socijalne skrbi prema rizičnoj skupini djece i mladeži prioritetno se trebaju poduzimati mjere obiteljsko-pravne zaštite i mjere socijalne skrbi, bilo da je riječ o djeci iz rizičnog obiteljskog okruženja ili o djeci i mladeži rizičnog ponašanja. Ovakvo poduzimanje mjera u interesu djece spada u djelokrug rada na primarnoj prevenciji ako se postupa na temelju zakonskih propisa iz socijalne skrbi i obiteljsko pravne zaštite, ili kada se na temelju zakona o suzbijanju droga postupa prema eksperimentatorima, dakle osobama koje su na razini povremenog eksperimentiranja s lakim drogama prije nego što se razvije ovisnost. Sustav socijalne skrbi je prioritetno skrbnički sustav od kojeg se upravo očekuje preventivno djelovanje na ovom području i pravodobno provođenje mjera zaštite rizične skupine djece i mladeži. Praksa nam pokazuje da ako se ovoj pojavi pristupa pravovremeno, dakle na razini eksperimentiranja a ne kad se ovisnost već razvila, velika je vjerojatnost da će se doista osobi pružiti pomoć. Sukladno obvezama propisanim u Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga, centri za socijalnu skrb koji su ustrojeni na lokalnoj razini primarno su pozvani pružiti pomoć ovisniku ili povremenom uzimatelju opojnih droga ili ovisnicima i eksperimentatorima s alkoholom. Kroz mjere obiteljsko pravne zaštite pružat će se pomoć obitelji i osnaživati je u njezinu segmentu borbe protiv ovisnosti. Preventivno djelovanje centara za socijalnu skrb upravo se sastoji u tome da se mjerama iz djelokruga socijalne skrbi pravovremeno obuhvaćaju djeca i mladež kako bi se pravodobno zaustavio proces razvijanja ovisnosti o drogama.

Kako bi se doista to i dogodilo, u centrima za socijalnu skrb potrebno je podići razinu znanja i kompetentnost stručnih radnika kroz dodatne edukacije. U borbi protiv ovisnosti potrebno je istaknuti i ulogu centara u provođenju posebnih obveza, a osobito obveze uključivanja u postupak odvikavanja od droge ili druge ovisnosti koju državni odvjetnik za mladež može uvjetovati u pretpriljetnom postupku prema počinitelju kaznenog djela ili prekršaja u vezi s drogama, ili se može izreći kao odgojna mjera od strane suca za mladež ili od prekršajnog suda kada je maloljetnik ili mlađi punoljetnik počinio prekršaj ili kazneno djelo u vezi s drogom. Centar u provedbi te mjere surađuje s centrima za prevenciju i liječenje ovisnosti.

5.3.1.5. Prevencija ovisnosti u lokalnoj zajednici

Preventivni programi na razini lokalne zajednice trebaju biti usmjereni na opću populaciju, ali i uključivati pojačane aktivnosti prema djeci i mladima koji su s obzirom na socijalne i obiteljske uvjete rizični za pojavu ovisnosti. Programi prevencije ovisnosti u zajednici trebaju biti usmjereni na različite supkulturne skupine mladih rizičnog ponašanja, na obitelj i općenito na širu populaciju građana, s ciljem podizanja razine svijesti građana o tom problemu i poticanja različitih građanskih inicijativa na aktivni angažman u sprječavanju problema ovisnosti o drogama.

Preventivni program u zajednici treba obuhvatiti multidisciplinarna područja kao što su odgojno-obrazovni sustav, klubovi mladih, zdravstvene i socijalne institucije za borbu protiv ovisnosti, nevladine organizacije, vjerske zajednice i mediji. Uz to je neosporno da slobodno vrijeme djece i mladih i njegovi sadržaji predstavljaju značajan čimbenik u prevenciji ili pak razvoju ovisnosti. Stoga je iznimno važno osigurati programe kvalitetnog provođenja slobodnog vremena, pri čemu značajnu ulogu, uz državna tijela i institucije, imaju i tijela lokalne uprave, vjerske zajednice i nevladine organizacije. Jedan od primjera dobre prakse suradnje navedenih tijela i organizacija odnosi se na rad klubova mladih i za mlade, koji svojim projektima pružaju mogućnost kvalitetnog provođenja slobodnog vremena, kao i otvaranje informativnih, multifunkcionalnih i makroregionalnih centara za mlade. Značajna je i suradnja s udrugama specijaliziranim za provedbu projekata iz područja prevencije ovisnosti.

U lokalnim zajednicama potrebno je stvarati takve životne uvjete koji će stanovnike usmjeravati i omogućiti im razvijanje suživota bez uporabe droga. Stoga preventivne programe u lokalnoj zajednici trebaju podupirati lokalni političari, odgojno-obrazovne ustanove te ostale relevantne ustanove i nevladine organizacije. Dobrovoljni rad u preventivnim programima nevladinih organizacija, vjerskih zajednica i udruženja predstavlja dio temelja za provođenje tih programa. Lokalna zajednica i država stoga moraju podupirati takav oblik djelovanja javnosti. Preventivne aktivnosti na lokalnoj razini usklađivat će županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, a njihov rad na nacionalnoj razini usklađuje Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga.

5.3.2. Prevencija ovisnosti na radnom mjestu

Zlouporaba sredstava ovisnosti na radnom mjestu regulirana je općim propisima o radu (Zakon o radu i Zakon o zaštiti na radu) kao i podzakonskim aktima iz tog područja. Budući da zlouporaba opojnih droga utječe na zdravstvenu sposobnost zaposlenika, potrebno je razviti preventivne programe sprječavanja zlouporabe ilegalnih i legalnih droga na radnom mjestu, osobito na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada i mjestima s povećanim rizikom zlouporabe droga. U pogledu testiranja na opojne droge zaposlenika, potrebno je uskladiti i doraditi zakonske propise i izraditi stručne protokole kojima bi se regulirali uvjeti utvrđivanja zdravstvene sposobnosti, kao i način utvrđivanja koncentracije opojnih droga i psihoaktivnih tvari u organizmu.

U tom smislu osobitu pozornost potrebno je usmjeriti prema razvijanju preventivnih mjera i provedbi preventivnih programa u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, Ministarstvu unutarnjih poslova i drugim službama koje predviđaju posebne uvjete rada.

Za uspješno nošenje s problemom zlouporabe i ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima unutar vojske potrebno je koordinirano i trajno djelovanje zapovjednika svih razina i struka koje se unutar sustava oružanih snaga bave problemima ovisnosti (psihologa, liječnika, vojnih policajaca, vojnih kapelana, personalaca, pravnika).

Radi što učinkovitije izrade i provedbe programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu, potrebno je uspostaviti suodgovornost zaposlenika, poslodavca i sindikata u razvoju i primjeni tih programa. Osigurat će se i specifična dodatna izobrazba (informativna predavanja, okrugli stolovi i sl.) svih sudionika u radnom procesu, a s ciljem prevencije zlouporabe droga.

Dode li do uporabe droga koja utječe na rad pojedinca na njegovom radnom mjestu, potrebno je provoditi aktivnosti kao što su: informiranje, savjetovanje, zdravstveni pregledi, te omogućiti liječenje i rehabilitaciju tim osobama. Također treba osigurati i dodatne zakonske uvjete koji će omogućiti provedbu programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu, uvjete utvrđivanja zdravstvene sposobnosti zaposlenika s obzirom na zlouporabu sredstava ovisnosti i način utvrđivanja prisutnosti sredstava ovisnosti u organizmu zaposlenika poštujući etička i ljudska prava pojedinca.

5.3.3. Programi smanjenja štete nastale uporabom droga

Programi smanjenja štete (harm-reduction) imaju zadaću pokušati približiti teško ugroženu populaciju ovisnika terapijskim programima i na taj način smanjiti štetu po njihovo zdravlje i zdravlje zajednice, te smanjiti njihove kriminalne aktivnosti. Djelatnostima *harm-reduction* programa valja obuhvatiti sve teško dostupne pojedince i skupine koje zloupotrebljavaju droge, a nisu uspješno zahvaćeni tradicionalnim socijalno-zdravstvenima mjerama i djelovanjem u postojećim ustanovama i službama.

Programima smanjenja štete želi se spriječiti nastanak štetnih zdravstvenih i socijalnih posljedica nastalih zbog uporabe droga, te smanjiti ili spriječiti prijenos zaraznih bolesti i time posljedično pogoršanje zdravstvenog i socijalnog stanja osoba koje uzimaju droge. Pomoću programa smanjenja štete provode se različite aktivnosti, od informiranja i izobrazbe konzumenata droga o opasnostima uporabe droga, sigurnijih načina uporabe droga, savjetovanja, programa zamjene šprica i igala, terenskog rada, do programa održavanja metadonom i dnevnih centara – drop in.

U Hrvatskoj se provodi nekoliko programa smanjenja štete, ali po mišljenju struke još uvijek nedovoljno, posebice u malim gradovima ili onima srednje veličine. Potrebno je razvijati mrežu programa smanjenja štete koja će pokrivati cijelu Hrvatsku. U velikim gradovima postoji potreba za programima za ovisnike beskućnike, posebice u prenoćištima.

Također je potrebno istražiti mogućnosti za razvoj novih pristupa i programa te uskladiti njihov nastanak i razvoj sa zakonodavstvom. U tom je smislu potrebno provesti znanstveno istraživanje čiji bi rezultati predstavljali značajan izvor potpore takvim programima u Hrvatskoj.

Ovisnike o drogama potrebno je uključiti kao sukreatore i nositelje pojedinih aktivnosti. U tom smislu je potrebno poticati nastajanje grupa samopomoći za ovisnike o drogama, uključujući programe za anonimne ovisnike. Treba podupirati i organizacije bivših ovisnika, te veću pozornost usmjeriti programima namijenjenih ženskoj populaciji ovisnika. U sklopu programa liječenja i rehabilitacije ženske populacije potrebno je poraditi na posebno prilagođenim programima terenskog rada i informiranja o različitim rizicima vezanim uz konzumiranje droga, uključujući prostituciju i opasnosti za dijete tijekom trudnoće majke ovisnice o drogama.

Vodeću ulogu u promicanju, organizaciji i provedbi *harm-reduction* programa imaju službe socijalne skrbi i zdravlja u sklopu kojih će se raditi s osobama s problemom ovisnosti. Važnu ulogu imaju i svi drugi sustavi, osobito oni koji najsnažnije utječu na poboljšanje kvalitete života općenito (politika, gospodarstvo), udruge građana, humanitarne organizacije. Minimalna ili mala zahtjevnost programa te orijentacije čini ih prihvatljivima i za najotudnije i najtvrdokornije ovisnike.

5.3.4. Zdravstvena skrb o ovisnicima o drogama

5.3.4.1. Načela organizacije i provođenja liječenja

Načelo pristupa ovisnosti kao kroničnoj recidivirajućoj bolesti

Liječenje ovisnika provodi se ponajprije organizirano unutar zdravstvenog sustava zemlje, a pojedine mjere liječenja i rehabilitacije mogu se provoditi i izvan zdravstvenog sustava. Pristup u načinu provođenja liječenja ovisnosti temelji se na pristupu u liječenju identičnom drugim kroničnim nezaraznim bolestima. Liječenje se planira i provodi prema potrebama pojedinca i mijenja shodno stanju bolesti. U liječenju ovisnika provodit će se postupci koji su stručno opravdani i provjereni.

Načelo organizacije i provođenja liječenja

S obzirom na kronični recidivirajući tijek bolesti, temelj organizacije liječenja ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj je izvanbolničko liječenje. U liječenju se primjenjuje stručno usuglašeni Hrvatski model koji je pod tim nazivom poznat i priznat u međunarodnim stručnim krugovima. Model podrazumijeva stalnu suradnju i zajedničko djelovanje specijaliziranih izvanbolničkih centara za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika i liječnika primarne zdravstvene zaštite, odnosno timova obiteljske medicine, u provođenju liječenja ovisnika.

Tim modelom omogućena je široka dostupnost liječenja kroz sustav primarne zdravstvene zaštite uz istodobno osiguranje stručnog vođenja od specijalista, integrirana sveobuhvatna skrb o ovisnicima, destigmatizacija i normalizacija tretmana, decentralizacija i degetoizacija ovisnika te niski troškovi programa.

U slučaju nesuradljivosti i agresivnosti ovisnika te kada bi zbog nepoduzimanja terapijskih postupaka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila neposredna opasnost od težeg oštećenja vlastita zdravlja ili bi to štetilo sigurnosti i zdravlju drugih osoba, potrebno je osigurati prisilno liječenje sukladno zakonskim propisima koji reguliraju to područje.

Liječnik obiteljske medicine aktivno sudjeluje u planiranju odgovarajuće intervencije za svakog pojedinog ovisnika, dogovara s Centrom način provođenja liječenja, suradnje i kontrole stanja svakog pojedinca, propisuje lijekove indicirane od specijalista, svakodnevno kontrolira stanje zdravlja ovisnika i redovitost uzimanja propisanih lijekova, integrira u sustavno liječenje ovisnosti druge dijagnostičke i terapijske intervencije potrebne zbog drugih zdravstvenih potreba pojedinca, poduzima aktivnosti u vezi s prevencijom bolesti koje se prenose krvlju a koje su od važnosti za ovisnike i članove obitelji ovisnika (uključujući potrebu testiranja i preventivnih cijepljenja ovisnika i članova obitelji/kućanstva), poduzima mjere ranog otkrivanja poremećaja unutar obitelji koji mogu predstavljati rizik za pojavu bolesti ovisnosti, koordinira radom različitih službi koje zajednički skrbe i/ili pružaju kompleksan medicinsko rehabilitacijski tretman obitelji ili pojedincu, te na temelju praćenja tijeka liječenja sugerira drugim službama eventualnu potrebu promjene načina liječenja i/ili rehabilitacije i dr.

Centri/službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti organizirani su u službe Hrvatskoga zavoda za javno zdravlje i županijskih zavoda za javno zdravlje. U centrima rade stručni interdisciplinarni timovi koji su nositelji većine specifičnih aktivnosti usmjerenih na smanjenje potražnje droga te planiranje provođenja liječenja.

Temeljne zadaće Centra su:

1. Izvanbolnički terapijski rad s uzimateljima droga i njihovim obiteljima, koji se provodi u suradnji sa svim relevantnim resursima lokalne zajednice. Centar je mjesto primarne specijalizirane zdravstvene i psihosocijalne skrbi o osobama s problemima u vezi sa zloporabom droga.
2. Neposredno unaprjeđenje i provedba niza preventivnih djelatnosti – osobito mjera rane sekundarne prevencije.
3. Epidemiološko praćenje, koordinacija i provedba programa smanjenja potrošnje droga na području na kojem Centar djeluje.

U provođenju izvanbolničkog liječenja ovisnika centri su mjesto prvog doticaja ovisnika sa specijaliziranim djelatnicima koji provode dijagnostiku i sukladno kliničkoj slici predlažu mogući tretman. Liječenje ovisnika provodi se u suradnji s timovima liječnika obiteljske medicine, ali i sa specijaliziranim bolničkim programima te drugim zdravstvenim i nezdravstvenim subjektima. Centri u suradnji s liječnicima obiteljske medicine i mrežom ljekarni obavljaju superviziju provođenja farmakoterapije opijatskim agonistima i antagonistima na svom području. Centri organiziraju i provođenje psihoterapije, edukacije i kontrole apstinencije heroinskih ovisnika uključenih u takav tretman, te prvi prihvata ovisnika koji završe tretman smještajnog tipa (bolnice, zatvori, komune, detoksikacijske jedinice i sl.) U velikim gradovima i turističkim središtima centri mogu osnivati dislocirane jedinice za izravno provođenje supstitucijskog programa za putnike, turiste te privremeno za ovisnike koji još nemaju riješeno pitanje zdravstvenog osiguranja ili nisu odabrali liječnika opće medicine, kao i za one koji su opetovano agresivni i nesuradljivi.

Osim izravnog sudjelovanja u provođenju liječenja, centri imaju i druge specifične zadaće: organiziraju i provode specifično individualno i grupno savjetovanje za mlade i obitelji koji su rizični za uzimanje droga, osiguravaju pomoć odgojno-obrazovnim ustanovama na svom području u provedbi dijela aktivnosti predviđenih preventivnim programima u sustavu odgoja i obrazovanja, a posebno u specifičnoj edukaciji stručnih djelatnika u odgojno-obrazovnom sustavu, podupiru provođenje aktivnosti za rizične skupine djece i mladih zajedno sa stručnim službama odgojno-obrazovnih ustanova, savjetovalištim školne medicine i po potrebi centrima za socijalnu skrb, koordiniraju provođenje svih preventivnih aktivnosti usmjerenih ka smanjenju rizika širenja HIV-infekcije i hepatitisa (savjetovanje i motiviranje za testiranje na HIV i hepatitis B i C). Centri mogu održavati otvorene telefonske linije za pitanja roditelja, uzimatelja i ovisnika, mogu sudjelovati u edukaciji i neposrednoj suradnji s outreach-djelatnicima koji posao obavljaju neposredno “na terenu” (ulici). Stručnjaci Centra mogu obavljati poslove sudskih vještačenja po naredbi ovlaštenog suda, odlazak na rasprave i davanje vještačkog stručnog mišljenja. Centri također sudjeluju u organizaciji i provedbi tretmana ovisnika u kaznenim ustanovama u suradnji sa zdravstvenim i drugim djelatnicima, kao i u provođenju mjera obveznog liječenja ovisnika kojima je to odredio ovlašten sud. Zajedno s drugim službama Zavoda za javno zdravstvo, centri uspostavljaju komunikacije s medijima u preventivnim kampanjama, te organiziraju i sudjeluju u izobrazbi djelatnika raznih struka i volontera, osiguravaju stručnu pomoć pri osnivanju udruga građana i u razvoju mreže klubova liječenih ovisnika.

5.3.4.2. Zadaće ostalih struka i ustanova u zdravstvu

Zadaće školske medicine

Školski liječnik u županijskom Zavodu za javno zdravstvo mora poticati škole na svome području na unaprjeđenje programa suzbijanja uporabe sredstava ovisnosti na način kako je to opisano u dijelu o programima primarne prevencije u školama.

Tim liječnika školske medicine, zajedno s razrednicima, stručnim suradnicima škole, voditeljem preventivnog programa i po potrebi suradnicima iz Centra za socijalnu skrb, sudjeluje u postupku identifikacije školske djece koja su pod osobito visokim rizikom da razviju bilo koji psihički poremećaj, poremećaj ponašanja ili da rano počnu uzimati sredstva ovisnosti. Za tu djecu se organiziraju i provode posebne i dodatne zaštitne mjere.

U mjestima koja su znatno udaljena od najbližeg centra za prevenciju ovisnosti, školski će liječnik u svom savjetodavnom radu biti nositelj provedbe terapijskog postupka s mlađim uzimateljima droga.

Školska medicina razradit će način uključivanja u provedbu skrbi i nadzora nad učenicima koji napuste školu ili bivaju isključeni. Liječnici opće medicine, školski liječnici te županijski koordinatori zajedno s lokalnim nevladinim organizacijama i centrima za socijalni rad sudjeluju i u organiziranju i provođenju posebnih programa zaštite.

Zadaće psihijatrijske struke i psihijatrijskih ustanova

U kliničkim ili općim bolnicama u većim gradovima treba osigurati uvjete za detoksikaciju ovisnika, uz procijenjeni prosječni boravak od mjesec dana. Nakon detoksikacije obvezno treba uslijediti nastavak izvanbolničkog liječenja. Ukupno bi u psihijatrijskoj službi u Republici Hrvatskoj, u prvoj fazi razvoja mreže programa trebalo stalno imati na raspolaganju 50 kreveta za provedbu detoksikacije.

Potrebno je otvoriti odjel za liječenje najtežih ovisnika, koji ne bi bio orijentiran na detoksikaciju već na stabilizaciju stanja, a u koji bi se upućivali ovisnici u kriznim stanjima nakon pokušaja suicida ili predoziranja, radi određivanja farmakoterapije.

Kako bi se postigla mogućnost praćenja onih koji žele «drug-free» postupak odvikavanja, osobito onih koje bi na to obvezao sud izrečenom mjerom obvezna liječenja, za nastavak bolničkog liječenja po tipu terapijske zajednice u trajanju dva do tri mjeseca trebalo bi osigurati daljnjih 40–50 kreveta.

Najmanje desetak kreveta od tog broja trebalo bi pripasti posebnom specijaliziranom bolničkom programu za malodobne ovisnike.

Manji broj ovisnika trebaju primati sve psihijatrijske ustanove, a to će biti njihova posebna obveza kad je riječ o potrebi zbrinjavanja hitnih slučajeva i onih pacijenata u kojih je utvrđena druga psihijatrijska bolest ili poremećaj (npr. psihoza, sklonost samoubojstvu).

Zadace ginekološko-opstetrijske struke

Trudnica ovisna o drogi mora poput svake druge pacijentice biti primljena u skrb svake bolničke ustanove. Zbog osebnosti problema nužno je posavjetovati se sa stručnjacima centara za ovisnosti, posebno kad je riječ o tretmanu same ovisnosti pacijentice i djeteta nakon rođenja.

Potrebno je osigurati posebne specijalizirane programe za trudnice ovisne o drogama. Ako je riječ o heroinskoj ovisnosti, u vrijeme trudnoće ne preporuča se odvikavanje već primjena opijatskih agonista. Eventualni tretman djeteta, ako se javi znaci sindroma ustezanja, provodit će neonatolozi.

Zadace pedijatara

U skrbi o mlađim adolescentima pedijatri moraju provjeriti moguću zlouporabu droga, osobito u slučajevima intoksikacije ili nakon pokušaja samoubojstva. Kada god zamijete znakove poremećena ponašanja ili naglog zakazivanja u ispunjavanju školskih obveza, obvezni su djelovati preventivno kako se ne bi dogodilo uzimanje droge. Ako se ipak pojavi sumnja, bit će nužno posavjetovati se sa školskim liječnikom i stručnjacima centara za ovisnosti.

Ostale medicinske struke

I sve ostale medicinske struke koje u svakodnevnom radu susreću ovisnike, moraju poštivati temeljno načelo tretiranja ovisnosti kao kronične recidivirajuće bolesti. Za ovisnike u programu održavanja program se mora nastaviti istog dana po prijemu na bilo koji bolnički odjel, sukladno uputama ovlaštenog centra za prevenciju ovisnosti. Infektolozi i hepatolozi (internisti) trebaju unaprijediti mogućnosti tretmana ovisnika s kroničnom bolesti jetara zbog visoke zaraženosti ovisničke populacije virusom B i C hepatitisa.

5.3.4.3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Prema zakonskim odredbama i u skladu s organizacijom sustava za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje, Hrvatski zavod za javno zdravstvo je središnja institucija za koordinaciju i praćenje problema ovisnosti što se odvija kroz sudjelovanje u oblikovanju doktrine u liječenju bolesti ovisnosti i nadziranje njene primjene, praćenje i registraciju osoba liječenih u sustavu zdravstva po svim relevantnim značajkama, vođenje Registra osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, koordinaciju i nadzor nad centrima za prevenciju ovisnosti u zavodima za javno zdravstvo, koordinaciju posebnih programa mjera za suzbijanje i sprječavanje bolesti ovisnosti te planiranje i sudjelovanje u provođenju zdravstvenog odgoja i prosvjećivanja stanovništva, organizaciju i sudjelovanje u trajnoj edukaciji zdravstvenih djelatnika, savjetodavni i edukacijski rad s djelatnicima škola, sudjelovanje u posebnim programima promicanja zdravlja i suradnju s medijima u borbi protiv ovisnosti.

5.3.4.4. Referentni centar za ovisnosti

Radi primjene i praćenja jedinstvene doktrine i metodologije te unaprijeđenja stanja na području praćenja, prevencije, dijagnostike, liječenja ovisnosti i rehabilitacije ovisnika, potrebno je utemeljiti referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za područje ovisnosti.

Sukladno zakonskim rješenjima, temeljne zadace referentnog centra, osim osnovne djelatnosti, bile bi sudjelovanje u dodiplomskoj i poslijediplomskoj nastavi i drugoj trajnoj edukaciji stručnjaka koji se bave suzbijanjem ovisnosti uz organizaciju praktičnog rada i izdavanje edukacijskih materijala, stručna pomoć i provođenje stručne supervizije rada u području prevencije, dijagnostike i liječenja ovisnosti i rehabilitaciji ovisnika u zemlji (uključujući sustav HV-a, pravosuđa i dr.), suradnja s ustanovama i institucijama u zemlji i na međunarodnom području koje se bave područjem prevencije ovisnosti, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije ovisnika, te praćenje stanja ovisnosti i istraživanja.

5.3.4.5. Uporaba opijatskih agonista u liječenju heroinske ovisnosti (metadona, buprenorfina i dr.)

Opijatski agonisti (metadon, buprenorfin i dr.) imaju ključnu ulogu u suvremenom pristupu heroinskoj ovisnosti, no u doktrini liječenja ovisnosti smatra se da samo metadon ili bilo koji drugi opijatski agonist sam nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje. Zato se ti medikamenti koriste kao sredstvo kojim se heroinski ovisnici privlače u program, a nakon toga se farmakoterapija agonistom po potrebi koristi samo kao jednim od elemenata kompleksnog postupka tretmana ovisnika koji uključuje psihoterapiju, edukaciju te određene oblike psihosocijalne pomoći.

Vrste programa

1. *Kratka detoksikacija* je postupak kojim se ovisniku olakšava razrješavanje apstinencijskog sindroma nakon prekida uzimanja opijata postupnom redukcijom dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje do mjesec dana.
2. *Spora detoksikacija* je postupak kojim se ovisniku olakšava prekid uzimanja opijata sporom redukcijom dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje od jednog do 6 ili više mjeseci.
3. *Kratko (privremeno) održavanje na istoj dnevnoj dozi metadona* je postupak kojim se ovisniku olakšava održavanje apstinencije od heroina uz potrebnu (odgovarajuću) dnevnu dozu opijatskih agonista koja se ne mijenja kroz razdoblje od 6 mjeseci ili kraće.
4. *Dugotrajno održavanje* je postupak kojim se ovisniku omogućava primjena odgovarajućih dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje duže od 6 mjeseci.

Glavna indikacija za primjenu opijatskih agonista (metadona, buprenorfina ili drugih) je potvrđena dijagnoza ovisnosti prema kriterijima MKB-10 ili DSM-IV.

Zbog kompleksnosti postupka tretmana ovisnika te vrlo diferentnog djelovanja opijatskih agonista i moguće zlorabe, način provođenja liječenja opijatskim agonistima kao posebni program a u obliku posebnog propisa treba propisati ministarstvo mjerodavno za zdravstvo. Propis mora sadržavati indikacije i kriterije za uključivanje i isključivanje u program, vrste programa, način određivanja terapijskih doza, tko je ovlašten za provođenje pojedinog dijela terapijskog postupka, način neposrednog davanja lijeka, vođenje evidencije i provođenje stručne supervizije nad provođenjem programa.

5.3.5. Programi rješavanja socijalne problematike

Najvažnija je zadaća nositelja socijalno-zaštitnih mjera osigurati takve uvjete u sustavu socijalne skrbi kako bi se pravovremeno pružila pomoć eksperimentatoru, pomoć obitelji te pravodobno poduzimale mjere prema rizičnoj skupini djece i mladeži i rizičnim obiteljima. U sustavu socijalne skrbi potrebno je osigurati raznovrsne programe namijenjene resocijalizaciji maloljetnika s problemima ovisnosti te programe osnaživanja obitelji. Spomenuti programi trebaju se provoditi s drugim sudionicima na lokalnoj razini, prioritetno vodeći računa o zaštiti ljudskih prava i prava djece i maloljetnih osoba. Značajna djelatnost sustava socijalne skrbi je u provođenju preventivnih aktivnosti kroz savjetovani rad s ovisnicima, kao i sudjelovanju u provođenju alternativnih sankcija i posebnih obveza uvjetovanih u pretprilaznom postupku od Državnog odvjetništva.

Brigom za obitelj i njene potrebe najviše se može učiniti za zaštitu duševnog zdravlja i ponašanja djece. Rano otkrivanje rizičnih ponašanja djece i mladeži te pružanje pomoći djeci u odrastanju, kao i saniranje neprihvatljivih oblika ponašanja, značajna je preventivna aktivnost na tom području. Stoga sustav socijalne skrbi u suradnji sa školama provodi programe prevencije rizičnih ponašanja djece i programe osnaživanja obitelji za kompetentnu roditeljsku djelotvornost.

Za provođenje resocijalizacije ovisnika i usvajanje prihvatljivog stila života, u sustavu socijalne skrbi nužno je ustrojiti posebne programe resocijalizacije maloljetnih osoba ovisnika.

Svaki takav postupak mora biti pod kvalitetnom supervizijom kako bi se izbjegla formalna i nestručna provedba tretmana ili spriječilo trošenje društvenih sredstava za posao koji se zapravo uopće ne obavlja. Kao i u drugim sustavima i u sustavu socijalne skrbi nužna je dodatna edukacija i specijalizacija stručnih djelatnika kako bi se mogli kompetentno baviti ovom problematikom.

Kako bi se ovisnici zaštitili od neprimjerenih i štetnih intervencija i odluka sustava (škola, radna organizacija, zatvor), potrebna im je specifična zaštita primjerena potrebama svakog pojedinca. U izboru najprimjerenijih oblika postupanja, stručnjaci sustava socijalne skrbi mogu u tome odigrati vrlo važnu ulogu. U vanjskom poslu koji uključuje ulazak u obitelji, korisno bi bilo povezivanje s drugim službama na lokalnoj razini.

Ako je riječ o roditeljima s problemima ovisnosti, tada je značajan doprinos stručnih radnika centra za socijalnu skrb u poduzimanju mjera za zaštitu maloljetne djece, bilo da se radi o odlasku roditelja na liječenje ili tijekom izdržavanja kazne u penalnoj ustanovi.

Sustav socijalne skrbi obavezan je osigurati:

- provođenje programa odvikavanja od ovisnosti, posebno za maloljetne osobe,
- osigurati uvjete posttremanskog prihvata za maloljetne i odrasle osobe povratnike s izdržavanja kazne zatvora te za povratnike iz odgojnih ustanova po okončanju odgojne mjere,
- ustrojiti programe za vanjski rad s ovisnicima s posebno educiranim stručnim radnicima (socijalni pedagozi, socijalni radnici),
- potrebno je u suradnji s drugim relevantnim institucijama iznaći načina za stimuliranje zapošljavanja bivših ovisnika, jer je najveći problem zapošljavanje ovisnika i njihova integracija u socijalnu sredinu nakon izlaska iz zatvora ili zdravstvenih ustanova ili povratka iz terapijskih zajednica.

Nužno je da sustav socijalne skrbi podupre ulogu civilnog društva (udruge građana, klubovi ovisnika) i članova obitelji u pružanju potpore ovisnicima u postupku resocijalizacije i njihove integracije u zajednicu na lokalnoj razini.

5.3.5.1. Terapijske zajednice i centri za rehabilitaciju ovisnika

Za ovisnike koje je moguće motivirati za potpuno odvikavanje (*drug-free* postupak), jedna od mogućnosti je dugotrajni boravak (do dvije godine) u terapijskim zajednicama.

Terapijske zajednice se mogu organizirati u sustavu socijalne zaštite i pravosuđa, a mogu djelovati i kao autonomne ustanove za odvikavanje i rehabilitaciju ovisnika u sustavu vjerskih i nevladinih organizacija, sukladno zakonskim propisima iz tog područja.

U sustavu za socijalnu skrb potrebno je organizirati terapijske zajednice uz profesionalno vođenje programa za barem stotinjak korisnika. Prioritetno bi bilo najprije osigurati dva programa, koji bi omogućavali školovanje i osposobljavanje za posao maloljetnih i mladih ovisnika.

Osnova rehabilitacije u terapijskim zajednicama je rad u dobro kontroliranim i strukturiranim programima koji bi mogli proizvode ili usluge plasirati na tržište i tako se dijelom samofinancirati.

Vjerske i druge nevladine organizacije i ustanove također mogu organizirati terapijske, rehabilitacijske i programe psihosocijalne pomoći koji će dopunjavati i obogaćivati mogućnost skrbi o ovisnicima.

Prihvatanje terapijske zajednice i bilo kojeg terapijskog ili rehabilitacijskog programa u mrežu skrbi o ovisnicima mora prethodno stručno verificirati i odobriti tijelo Vlade Republike Hrvatske, mjerodavno za to područje suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

Stručni nadzor nad radom u terapijskim zajednicama i provođenjem programa rehabilitacije i resocijalizacije treba provoditi ministarstvo mjerodavno za socijalnu skrb.

5.3.5.2. Resocijalizacija ovisnika

Nacionalnom strategijom za suzbijanje zlouporabe opojnih droga na području resocijalizacije ovisnika težiti će se ponovnom uključivanju ovisnika u društvenu zajednicu nakon uspješno završenog programa rehabilitacije. Na kraju terapije, odnosno liječenja, slijedi jedan od najvažnijih sastavnih dijelova – socijalna reintegracija ili ponovno uključivanje bivših ovisnika u društvo na svim područjima, a posebno s ciljem razvijanja socijalnih vještina te poticanja izobrazbe i zapošljavanja. Ciljana skupina su rehabilitirani ovisnici.

Na području resocijalizacije ovisnika utvrđeni su sljedeći prioriteti:

- a. Pomoć ovisnicima koji su u nekom od tretmana liječenja ili onima koji su uspješno završili neki od tretmana liječenja, u završavanju osnovnog i srednjeg obrazovanja ili prekvalifikaciji zanimanja
- b. Osmišljavanje programa stručne prekvalifikacije na temelju relevantnih statističkih pokazatelja o stručnoj spremi ovisnika i njihovoj motiviranosti za doškolovanje ili prekvalifikaciju te stvarnim potrebama tržišta rada
- c. Otvaranje «centara za rehabilitaciju» kao stručni oblik rada sa stabilnim apstinentima i njihovim bližnjima, a koji omogućuju konkretnu socijalnu uključenost
- d. Poticanje programa zapošljavanja ovisnika koji su završili programe rehabilitacije u terapijskim zajednicama
- e. Posebna pozornost posvetit će se ponovnom uključivanju u društvo osoba koje su izdržale kaznu zatvora ili su se vratile iz odgojnih ustanova.
- f. Posebnu pozornost potrebno je usmjeriti daljnjem oblikovanju djelatnosti za poticanje socijalne uključenosti onih skupina ovisnika o drogama koji su uključeni u djelatnosti na drugim područjima – primjerice programi održavanja metadonom, ovisnici u zatvorima, odgojnim domovima i slično.
- g. Ponovno uključivanje u društvo treba obuhvaćati i skupinu ovisnika koji ne mogu ili ne žele prestati s uzimanjem droga. Za te pojedince koji su, osim socijalne isključenosti (beskućništvo, nezaposlenost), izuzetno ogorčeni i zbog različitih bolesti, potrebno je osigurati primjerene prostorije, odnosno utočišta (javne kuhinje, prenoćišta, mogućnosti održavanja osobne higijene).

Važnu ulogu u resocijalizaciji i društvenoj reintegraciji ovisnika imaju nevladine organizacije čije usklađeno djelovanje s državnim organizacijama predstavlja uvjet uspješnog i učinkovitog rada na tom području. Zbog brojnih poteškoća koje droge uzrokuju pojedincu, obitelji i široj zajednici potrebno je razvijati različite i cjelovite programe pomoći po načelu pozitivne diskriminacije ovisnika o drogama i konzumentima opojnih droga.

5.3.6. Civilno društvo

Nevladin sektor u području pružanja pomoći ovisnicima o drogama i konzumentima droga te njihovim obiteljima, kao i u području prevencije ovisnosti, počeo se u Hrvatskoj razvijati 90-ih godina s temeljnim specifičnim programima kao nadopuna javnom sektoru, a čine ga samostalni pojedinci te različiti oblici njihovog povezivanja i organiziranja. Cilj Nacionalne strategije je očuvati i ojačati partnerski odnos civilnog društva s državnim institucijama i lokalnom zajednicom. Pri tome treba poštivati načelo cjelovitosti i uravnoteženosti Nacionalne strategije.

Najveći problem u radu i djelovanju nevladinih organizacija leži u nesamostalnosti nevladina sektora i njihovoj prevelikoj ovisnosti o sredstvima iz Državnog proračuna. Budući da država u svom sustavu često nema pravih i pravodobnih rješenja na određena pitanja, djelovanje nevladinih organizacija je iznimno značajno. Problematika droga predstavlja šire društveno pitanje, te je stoga potrebno osigurati sudjelovanje civilnog društva u svim fazama izrade, prihvaćanja i provođenja zakonskih i strateških dokumenata s područja droga. U tom je smislu potrebno osnažiti rad Stručnog savjeta Ureda, te razvijati druge moguće oblike institucionalnog i izvaninstitucionalnog komuniciranja i povezivanja na svim razinama.

Nevladine se organizacije mogu povezivati u saveze nevladinih organizacija i druge oblike udruživanja, čime se omogućava usklađivanje njihovih aktivnosti i povezivanje s državnim i međunarodnim organizacijama te oblikovanje politike na području droga u Hrvatskoj.

Veću pozornost je potrebno usmjeriti na očuvanje i kvalitativno razvijanje suradnje državnih i nevladinih organizacija na provođenju programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, redovitim financiranjem nevladinih organizacija i omogućavanju većeg priljeva sredstava iz donatorskih izvora, te sudjelovanju predstavnika nevladinih organizacija u koordinativnim tijelima na nacionalnoj i lokalnoj razini.

5.4. SMANJENJE PONUDE DROGA

5.4.1. Smanjenje ponude droga putem aktivnosti policije i carine te suradnje ovlaštenih državnih tijela

Na području smanjenja ponude, odnosno dostupnosti opojnih droga, provodi se čitav niz aktivnosti raznih društvenih subjekata, ponajviše policije i carine. Iste su važan dio napora koje poduzima društvo kako bi pokušalo riješiti, odnosno zadržati u društveno prihvatljivim okvirima problem zlouporabe opojnih droga, budući da predmetni problem izravno ili neizravno svakodnevno utječe na život građana, poglavito na osjećaj njihove sigurnosti, zaštićenosti od raznih oblika kriminaliteta (imovinskog, nasilničkog), te na javni red i mir, sigurnost u cestovnom prometu i drugo.

Provodeći i poduzimajući mjere i aktivnosti vezane uz djelokrug rada ovlaštenih tijela, policijski i carinski službenici prate predmetnu problematiku, te domaće i svjetske trendove vezane uz zlouporabu i krijumčarenje opojnih droga. Uvidom u statističke pokazatelje koji se odnose na kriminalitet zlouporabe opojnih droga, te u dostupne pokazatelje svih ostalih subjekata uključenih u problematiku zlouporabe opojnih droga, vidljivo je, odnosno za pretpostaviti je, da u Republici Hrvatskoj neće doći do bitnih pomaka vezanih uz pad potražnje za pojedinim opojnim drogama (učestalosti konzumiranja), te sukladno tome za očekivati je daljnje pokušaje rasta ponude opojnih droga na ilegalnom narko tržištu u Republici Hrvatskoj. Problematika ponude u Republici Hrvatskoj nije izolirana, te ovisi i o stanju na europskom, odnosno svjetskom ilegalnom tržištu opojnih droga. Kriminalitet vezan uz zlouporabu opojnih droga sve se manje može promatrati u nacionalnim okvirima pojedine zemlje, budući da postoje značajnije poveznice između kriminalnih organizacija zemalja proizvođača i potrošača te tzv. tranzitnih zemalja. Stoga se suzbijanjem predmetnog kriminaliteta ne treba baviti izolirano bez uzimanja u obzir i niza drugih kriminalnih aktivnosti poput krijumčarenja oružja, ljudi, terorizma i pranja novca.

Trgovanje opojnim drogama je zasigurno jedan od najproduktivnijih oblika kriminalne djelatnosti organiziranog kriminala, kako u svijetu tako i na području Europe te Republike Hrvatske. Po ostvarenim prihodima doslovno se radi o globalnoj industriji koja može konkurirati najznačajnijim privrednim granama.

Da bi se uspješno provodile mjere smanjenja ponude te efikasno suzbijalo krijumčarenje opojnih droga od organiziranih kriminalnih grupa koje, osim već tradicionalne unutarnje podjele zaduženja, karakterizira i iznimna fleksibilnost, prilagodljivost, međusobna suradnja, velika financijska moć, eventualna umreženost s dijelovima državnih aparata pojedinih zemalja, potrebna je maksimalna angažiranost i međusobna koordinacija i suradnja svih mjerodavnih institucija društva, poglavito državnih tijela: Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija,

Carinske uprave, Ministarstva pravosuđa te Ministarstva gospodarstva, rada i poduzetništva. U tom smjeru potrebno je poticati suradnju policijskih, carinskih i sudskih tijela, kao i sudjelovanje u zajedničkim projektima u obliku zajedničkih istraga, istražnih timova, uspostave mreže razmijene informacija u svim područjima, treninga, seminara i sl.

Za Republiku Hrvatsku s obzirom na njenu geostratešku poziciju možemo kazati da je tranzitna zemlja preko koje se opojna droga krijumčari na putu između zemalja proizvođača i zemalja potrošača. Poznat je fenomen tzv. "Balkanske rute" kao najkraćeg puta s istoka na zapad Europe, s napomenom da se u novije vrijeme javlja i takozvana dvosmjernost iste. Također je za istaknuti činjenicu da je Republika Hrvatska pomorska zemlja s nekoliko značajnih pomorskih luka.

Do sada u Republici Hrvatskoj nije zabilježena značajnija i organiziranija proizvodnja opojnih droga, izuzmu li se manje-više pojedinačni pokušaji uzgoja opojne droge marihuane namijenjene domaćem narko tržištu, što ne znači da pokušaja uspostave iste u budućnosti neće biti, poglavito kada se zna da je u nama susjednim zemljama otkriveno nekoliko ilegalnih laboratorija za proizvodnju sintetičkih opojnih droga, te su ostvarene značajnije zapljene kemikalija koje se upotrebljavaju u prerađivačkoj industriji, a zlouporabljuju se kao "prekursori" za pripremu, odnosno proizvodnju opojnih droga.

Prioritetni ciljevi i područja djelovanja

Kontinuirano i učinkovito poduzimanje svih na zakonu zasnovanih mjera i radnji usmjerenih na smanjenje ponude, odnosno suzbijanje proizvodnje i trgovine opojnim drogama, sprječavanje trgovanja i korištenja (prekursora) tvari koje se mogu uporabiti za proizvodnju opojnih droga, otkrivanje pranja novca te oduzimanje novca stečenog ilegalnom trgovinom opojnim drogama.

Radi ostvarivanja ciljeva vezanih uz suzbijanje ponude opojnih droga, područje djelovanja treba biti usmjereno na:

- povećanje administrativnih i operativnih kapaciteta, shodno mogućnostima, Ministarstva unutarnjih poslova i Carinske uprave usmjerenih na suzbijanje kriminaliteta vezanog uz krijumčarenje i zlouporabu opojnih droga (uključujući i kriminalitet koji čine ovisnici o opojnim drogama kako bi došli do opojnih droga ili sredstava za njihovu kupnju, odnosno kaznena djela učinjena pod utjecajem opojnih droga),
- kontinuirano educiranje (specijalizirana izvanškolska izobrazba) te maksimalno angažiranje svih policijskih i carinskih službenika za rad po predmetnoj problematici (poglavito na suzbijanju ulične distribucije opojnih droga i konzumiranja opojnih droga na javnim prostorima i površinama),
- usmjeravanje policijskih aktivnosti specijaliziranih policijskih službenika na nacionalne i međunarodne organizirane kriminalne skupine koje se bave krijumčarenjem i preprodajom opojnih droga, prekursora i možebitnom proizvodnjom opojnih droga,
- sprječavanje krijumčarenja opojnih droga efikasnim nadzorom državne granice (putničkog i robnog prometa) s naglaskom na otkrivanje i razbijanje međunarodnih krijumčarskih lanaca kojima se krijumčare opojne droge kroz Republiku Hrvatsku i u njoj (Balkanska ruta),
- formiranje i uporaba dobro opremljenih (materijalno tehnička sredstva, službeni psi za detekciju opojnih droga i dr.) timova granične policije i carine specijaliziranih za suzbijanje svih vrsta krijumčarenja, poglavito krijumčarenja opojnih droga,
- tehničko opremanje i uređenje graničnih prijelaza u skladu s europskim standardima te radi poboljšanja nadzora granice (i roba) otvaranje novih graničnih prijelaza uz adekvatno kadrovsko osnaživanje, sukladno porastu putničkog i robnog prometa,
- unutar Službe za suzbijanje krijumčarenja Carinske uprave potrebno je institucionalno i kadrovski ojačati rad Odjela za droge, opasne tvari i sprječavanje pranja novca,
- pravovremeno uočavanje novih pojava oblika (modaliteti, trendovi) krijumčarenja i zlouporabe opojnih droga,
- suzbijanje organizirane preprodaje i distribucije opojnih droga na teritoriju Republike Hrvatske od kriminalnih skupina, sprječavanje uspostave otvorenih narko scena te suzbijanje preprodaje na ulici manjih količina opojnih droga, ulična redukcija (maksimalno otežavanje dostupnosti opojnih droga),
- planiranje i poduzimanje preventivnih mjera i aktivnosti vezanih uz sprječavanje zlouporabe opojnih droga u "zonama", blizini dječjih vrtića, odgojno obrazovnih ustanova te drugih mjesta na kojima se okuplja pretežito mlađa populacija,
- aktivno sudjelovati u provođenju medijskih kampanja koje imaju za cilj educirati mlade ljude o štetnosti konzumiranja opojnih droga, te na taj način upoznati javnost s mjerama koje policija

provodi kako bi spriječila, reducirala i ublažila štete koje nastaju za pojedince i društvo u cjelini, a vezane su uz zlouporabu opojnih droga,

- ovlaštena tijela i institucije trebaju uspostaviti efikasan nadzor nad prometom kemikalija koje se mogu upotrijebiti za proizvodnju opojnih droga, te sprječavanje njihova krijumčarenja i zlouporabe,
- jačanje međunarodne policijske i carinske suradnje, bilateralne ili u sklopu međunarodnih policijskih organizacija, provođenje zajedničkih operativnih akcija, povećanje zajedničkih operativnih kapaciteta, uz međusobnu razmjenu znanja i iskustva te informacija,
- unaprijeđenje prikupljanja, obrade i analize svih oblika informacija vezanih uz kriminalitet zlouporabe opojnih droga, uz međusobnu razmjenu tih informacija na regionalnoj i međunarodnoj razini,
- provođenje svih potrebitih mjera i radnji s ciljem svodenja na minimum mogućnosti proizvodnje ili uzgoja opojnih droga na području Republike Hrvatske,
- pojačati neposrednu policijsku suradnju među različitim ustrojstvenim jedinicama unutar Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske, te pojačati policijske aktivnosti na lokalnoj razini,
- nastaviti s daljnjim unaprjeđivanjem suradnje između tijela mjerodavnih za suzbijanje ponude opojnih droga u Republici Hrvatskoj (kako na državnoj tako i na lokalnoj razini), poglavito između Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija (Carinska služba i Ured za sprječavanje pranja novca), Ministarstva gospodarstva te Ministarstva pravosuđa, uz možebitno formiranje zajedničkih istražnih timova sa svrhom osiguranja čim efikasnijeg kaznenog progona počinitelja težih oblika kaznenih djela vezanih uz zlouporabu i krijumčarenje opojnih droga,
- povećanje sigurnosti u cestovnom i pomorskom prometu, te smanjenje broja prometnih nezgoda koje izazivaju vozači pod utjecajem opojnih droga (testiranje vozača na opojne droge),
- unaprijediti tehnike vezane uz otkrivanje financijskih transakcija novca, odnosno tijek novca stečenog ilegalnom trgovinom opojnim drogama (otkrivanje tzv. pranja novca), te razotkrivanje i omogućavanje procesuiranja organiziranih grupa, pa i pravnih osoba koje sudjeluju u pranju novca, poglavito stečenog krijumčarenjem i preprodajom opojnih droga.

5.4.2. Nadzor nad prekursorima

Učinkovit nadzor nad kemijskim tvarima koje se mogu uporabiti za ilegalnu proizvodnju droga važan je čimbenik u sprječavanju nezakonite proizvodnje droga i posljedično smanjenja ponude droga. Budući da se te tvari nalaze u redovitom prometu te se u velikim količinama koriste u kemijskoj, farmaceutskoj, kozmetičkoj i sličnim industrijama, potrebno je provoditi zakonske i druge intervencije sprječavanja njihova nezakonitog otjecanja. To podrazumijeva sustavni nadzor nad proizvodnim subjektima (sirovine, tehnologije), znanstvenim i istraživačkim subjektima (sirovine, laboratorijska oprema), uvozom, izvozom i provozom određenih roba i kemikalija/prekursora (količine i namjena).

Posebnu pozornost potrebno je usmjeriti na trajan nadzor nad međunarodnim prometom tih tvari, suradnju ovlaštenih državnih tijela i proizvođača tvari, trgovaca i prijevoznika radi otkrivanja sumnjivih pošiljaka i pokušaja nezakonite uporabe prekursora. Nadalje, nužno je cjelovito vođenje evidencije o prekograničnom prometu prekursorima, razmjena informacija s relevantnim tijelima drugih država i međunarodnim institucijama, kao i međusobna suradnja mjerodavnih državnih tijela.

5.4.3. Kaznena politika

Kaznena politika na području suzbijanja ilegalnog posjedovanja, prijevoza, proizvodnje i omogućavanja uporabe opojnih droga predstavlja sastavni dio sveukupne nacionalne politike na području suzbijanja i smanjivanja uporabe opojnih droga. U skladu s prihvaćenim međunarodnim standardima i konvencijama Ujedinjenih naroda i hrvatskim zakonodavstvom kojim se regulira zlouporaba opojnih droga, pooštren je nadzor nad psihoaktivnim tvarima koje su podijeljene u tri skupine, ovisno o opasnim učincima i posljedicama na čovjekovo zdravlje, a sadržane su u Popisu opojnih droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu opojnih droga. Poseban nadzor usmjeren je na prekursore koji su također uvršteni na popis, a njihova zlouporaba se kažnjava kao kazneno djelo. Osim navedenog, u Zakonu o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona dopunjena je odredba o uvjetnoj osudi sa zaštitnim nadzorom u vezi s odvikavanjem od ovisnosti u terapijskoj zajednici, novom točkom „podvrgavanje odvikavanju od ovisnosti o alkoholu i opojnim drogama u zdravstvenoj ustanovi ili terapijskoj zajednici“. U postojeći katalog posebnih obveza, uz zaštitni nadzor, dodala se nova posebna obveza kao primjerenija za počinitelje kaznenih djela koji su kazneno djelo počinili pod odlučujućim djelovanjem

droge. Što se tiče vođenja kaznenog postupka prema maloljetnicima, Zakon o sudovima za mladež je tijekom pretprilaznog postupka u članku 63. predvidio mogućnost da državni odvjetnik - za kazneno djelo za koje je propisana kazna zatvora u trajanju do pet godina ili novčana kazna - ne zahtijeva pokretanje kaznenog postupka iako postoji osnovana sumnja da je maloljetnik počinio kazneno djelo, ako smatra da ne bi bilo svrhovito voditi postupak prema maloljetniku s obzirom na narav kaznenog djela i okolnosti u kojima je djelo počinjeno. Državni odvjetnik može odluku o nepokretanju postupka uvjetovati spremnošću maloljetnika da se podvrgne stručnom medicinskom postupku ili postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti. Nakon što uz suradnju i nadzor Centra za socijalnu skrb maloljetnik ispuni obveze, državni odvjetnik donosi konačnu odluku o nepokretanju postupka prema maloljetniku. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o Uredu za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta (N.N. br. 33/05.) koji je stupio na snagu 22. ožujka 2005. godine detaljnije je odredio djelokrug i ovlasti Ureda za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta.

Nelegalna proizvodnja i promet opojnim drogama, posjedovanje te omogućavanje njihove uporabe, sukladno Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, kvalificirani su kao kaznena djela. Za osobe koje maloljetnim osobama omogućavaju uporabu opojnih droga u neposrednoj blizini škola ili u školama, odnosno u neposrednoj blizini i u prostorijama u kojima se odvijaju aktivnosti mladih, ili ako se radi o iskorištavanju utjecaja na maloljetne osobe ili osobe koje nisu u stanju realno prosuditi o opasnosti opojnih droga, potrebno je razmotriti mogućnost primjene strožih sankcija. Ujedno u kaznenim i prekršajnim postupcima koji se vode zbog zlouporabe opojnih droga potrebno se zauzimati za što brže procesuiranje slučajeva u kojima je ovisnost o opojnim drogama uzrok kaznenih, odnosno prekršajnih djela.

Osim navedenog, potrebno je provesti sustavnu analizu učinkovitosti primjene kaznene politike na predmete u kaznenom i prekršajnom postupku u vezi sa zlouporabom opojnih droga, osobito na području kažnjavanja posjedovanja opojnih droga u količinama koje su konzumentima potrebne za jednokratnu uporabu, ako druge okolnosti ne ukazuju na mogućnost zlouporabe opojnih droga. Na temelju pokazatelja učinkovitosti kaznene politike, sagledati nedostatke i usmjeriti pozornost na edukaciju sudaca i državnih odvjetnika i stručnih suradnika iz područja suzbijanja neovlaštene trgovine opojnim drogama te u vezi s primjenom kaznenih i prekršajnih odredbi vezanih uz zlouporabu opojnih droga. U tom kontekstu potrebno je i razmotriti mogućnost upućivanja većeg broja zatvorenika-ovisnika kojima je izrečen uvjetni otpust, u terapijske zajednice koje djeluju u sustavu socijalne skrbi. Istodobno je potrebno smisljeno povezati skupine stručnjaka koji će pojedinačnim počiniteljima, odmah nakon otkrića kažnjivog ponašanja, po potrebi pružiti odgovarajuću stručnu pomoć. U skladu s tim je potrebno donijeti zdravstvene programe i programe socijalne zaštite za postupanje s počiniteljima prekršaja.

Budući razvoj kaznene politike i zakonodavstva treba temeljiti na preporukama i odlukama tijela Europske unije.

5.4.3.1. Kaznionice i zatvori

U sklopu djelokruga rada Uprave za zatvorski sustav tretman zatvorenika ovisnika o opojnim drogama provodi se na temelju odluke suda (izrečena sigurnosna mjera liječenja od ovisnosti) kao i na osnovi obavljene psihosocijalne dijagnostike, utvrdi li se da je zatvorenik prije dolaska na izdržavanje kazne konzumirao ili eksperimentirao s opojnim drogama. Uključivanje u postupak liječenja sastavni je dio pojedinačnog programa izdržavanja kazne zatvora. Zatvorenicima se uključivanje u programe omogućava i na vlastiti zahtjev, a tijekom izdržavanja kazne u postupak liječenja uključuju se zatvorenici koji nisu bili uključeni na temelju prije navedenih načina ako se prigodom preispitivanja uspješnosti pojedinačnog programa izvršavanja kazne utvrdi takva potreba.

U zatvorskom sustavu zatvorenicima ovisnicima o opojnim drogama pruža se zdravstvena skrb, provodi se edukacija iz područja zlouporaba opojnih droga te se oni uključuju u modificirane terapijske zajednice. Terapijske zajednice ustrojene su u zatvorenoj kaznionici u Lepoglavi u kojoj se zatvorenici nakon što potpišu terapijski ugovor smještaju na poseban odjel, te u poluotvorenoj kaznionici u Turopolju. U kaznionici u Turopolju zatvorenici ovisnici, koji zbog režima izvršavanja kazne u poluotvorenim uvjetima nisu odvojeni od ostalih zatvorenika, također potpisuju terapijski ugovor, a pogodnosti izlazaka izvan kaznionice prilagođene su obvezama javljanja u centre za suzbijanje ovisnosti u socijalnoj zajednici. U zatvoru u Zagrebu provodi se projekt pod nazivom: „Institucionalni i poslijepenalni tretmani osuđenih ovisnika“, a u tijeku je i njegova aplikacija na još devet zatvora u kojima se izvršavaju kazne u kraćem trajanju (do 6 mjeseci).

U zatvorskom sustavu primjenjuje se i odgojna mjera upućivanja u odgojni zavod, te se u odgojnim zavodima u Turopolju i Požegi provodi tretman maloljetnih odgajnika i odgajnica, a sukladno njihovom trenutačnom broju ustrojavaju se i modificirane terapijske zajednice. U odgojnim zavodima posebna se pozornost poklanja edukativnom i preventivnom radu, što je primjereno dobi populacije. U ostalim kaznionicama i zatvorima sa zatvorenicima ovisnicima provodi se individualni stručni rad.

Posebna kategorija osoba u zatvorskom sustavu su pritvorenici. Osim pružanja zdravstvene zaštite, za vrijeme izvršavanja mjere pritvora provodi se detoksifikacija primjenom metadonske terapije. Prije dovršetka detoksifikacije zatvorenik se ne upućuje na izdržavanje kazne u kaznionice.

Poteškoće u provođenju tretmana ovisnika u proteklom razdoblju odnosile su se na problem nedovoljnih smještajnih kapaciteta u zatvorenim kaznionicama i zatvorima, nepopunjenost službeničkog mjesta liječnika u pojedinim kaznionicama, manjak novčanih sredstava za češće i kvalitetnije testiranje zatvorenika ovisnika na prisutnost opojnih sredstava u organizmu, te nedovoljnu prisutnost centara za suzbijanje ovisnosti u programima koji se za ovisnike provode tijekom izdržavanja kazne radi što kvalitetnije organizacije prihvata poslije otpusta.

Osnovni cilj ovog dokumenta u odnosu na zatvorski sustav definira se prihvaćanjem međuodnosa zatvora i kaznionica i ukupne društvene zajednice. Zatvori su mjesta u kojima se ovisnici nalaze samo ograničeno, katkad i vrlo kratko vrijeme tijekom kojeg im treba učiniti dostupnima sve programe koji se provode u zajednici, a primjenjivi su u zatvorskim uvjetima. Za provođenje kvalitetnog tretmana ovisnika o opojnim drogama u zatvorskom sustavu zatvorenici je potrebno osigurati liječenje od ovisnosti po istim doktrinama i uvjetima koje je dostupno ovisnicima izvan zatvora: detoksifikacija, odjeli bez droga i drugi oblici liječenja. To podrazumijeva dovoljan broj stručnjaka i njihovu permanentnu edukaciju te superviziju stručnjaka izvan zatvorskog sustava, kao i osiguravanje smještajnih kapaciteta prvenstveno radi organizacije izvršavanja kazne na posebnim „drug-free“ odjelima. Nadalje, nužno je opremiti zatvorski sustav certificiranim testerima za prisutnost opojnih sredstava u organizmu, a testiranje treba provoditi prema verificiranim protokolima. Radi sprječavanja infekcije zaraznim bolestima, omogućiti zatvorenici dostupnost mjera koje postoje i u društvu te permanentno provoditi testiranja na hepatitis B i C te HIV. Centri za suzbijanje ovisnosti moraju se potaknuti na participiranje u provođenju programa u zatvorskom sustavu s naglaskom na pružanje usluga i pomoć u organizaciji postpenalnog prihvata za zatvorenike ovisnike o opojnim drogama. Osim osnivanja kaznionice socio-terapijskog tipa, potrebno je razmotriti i mogućnost upućivanja većeg broja uvjetno otpuštenih zatvorenika u terapijske zajednice i druge oblike liječenja i skrbi. Poradi unaprjeđenja kvalitete podataka i njihovog ujednačavanja, potrebno je umrežiti zatvorski sustav s institucijama koje vode registar ovisnika. Naposljetku, potrebno je permanentnom izobrazbom službenika pravosudne policije i stalnim tehničkim opremanjem i unaprjeđivanjem, poduzimati sve mjere za sprječavanje unosa i ponude opojnih sredstava u kaznionicama, zatvorima i odgojnim zavodima.

Nastaviti razvijanje međunarodne suradnje hrvatskog zatvorskog sustava s ENDIPP-om (European Network on Drugs and Infections Prevention in Prison) te ostalim relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama i nevladinim udrugama koje se bave tretmanom i liječenjem ovisnika u zatvorima i društvenoj zajednici.

5.5. MEĐUNARODNA SURADNJA

Globalna priroda problema vezanih uz opojne droge zahtijeva regionalni, bilateralni i multilateralni pristup, te je u tom cilju potrebno osnaživati kako bilateralnu suradnju tako i suradnju s međunarodnim organizacijama i drugim čimbenicima kao što su Pompidou grupa Vijeća Europe, UNODC, WHO, EMCDDA i druge. Političku i razvojnu međunarodnu suradnju na području zlouporabe opojnih droga treba temeljiti na učinkovitom promicanju i unaprjeđivanju uravnoteženog pristupa problemima droga i prekursora i to kroz mehanizme regionalne suradnje koji uključuju sve zemlje uzduž pojedinih ruta trgovanja (Balkanska ruta), pronalaženja mogućih ključnih partnera, kao i suradnje s međunarodnim organizacijama i institucijama te zemljama članicama EU. Međunarodno sudjelovanje omogućava multilateralni oblik usklađene i cjelovite ponude različitih mjera, dok će u sklopu približavanja Europskoj uniji, putem programa CARDS i PHARE, biti uspostavljena izravna suradnja s članicama EU.

Hrvatska nastoji uključivanjem u međunarodne aktivnosti na području suzbijanja droga i posljedica njihova uzimanja, aktivno sudjelovati u rješavanju problematike povezane s uporabom i zlouporabom droga, sudjelovati u kreiranju politike i stručnih pristupa na tom području. Nadalje, međunarodnom se suradnjom učinkovitije bori protiv kriminalnih organizacija, korupcije i pranja novca te nadzire promet opojnim drogama i prekursorima.

5.6. IZOBRAZBA

Potrebno je osigurati stalno osposobljavanje na dodiplomskoj i poslijediplomskoj razini iz područja zlouporabe sredstava ovisnosti. Potrebno je kontinuirano provoditi ciljane edukacije stručnjaka i drugih osoba koje se bave problemom ovisnosti. Za djelatnike koji se izravno bave problemom ovisnosti organiziraju se tečajevi trajne edukacije pri matičnim fakultetima. Postigne li se suglasnost zainteresiranih fakulteta, nužno je razraditi program multidisciplinarnog poslijediplomskog studija. Osigurati treba i nove oblike izobrazbe za planiranje i evaluaciju preventivnih programa. Osigurati će se i specifična dodatna izobrazba (informativna predavanja, okrugli stolovi i sl.) svih sudionika koji sudjeluju u provedbi Nacionalne strategije, uključujući i najširu javnost.

Izobrazbu treba provoditi u suradnji sa stručnjacima i znanstvenim institucijama iz Hrvatske, kao i u suradnji s međunarodnim organizacijama.

6. FINACIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE

Za provedbu Nacionalne strategije nužno je osigurati financijska sredstva čija će visina osiguravati kvalitetnu implementaciju strategije, a sukladno djelokrugu rada i obvezama pojedinih nositelja uključenih u provedbu Nacionalne strategije. Sredstva za provedbu Nacionalne strategije na razini tijela državne uprave, na temelju prethodnog međuresorskog usklađivanja, potrebno je osigurati unutar Državnog proračuna na stavkama pojedinih resornih ministarstava.

Stoga je nužno ukazati na potrebu da nositelji koji nemaju unutar svojih proračunskih planova posebno predviđena sredstva za provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga, poduzmu aktivnosti usmjerene na njihovo osiguranje.

Po načelu podijeljene odgovornosti između države i lokalne zajednice potrebno je u proračunskim sredstvima tijela lokalne samouprave izdvojiti veća sredstva za djelovanje županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, provedbu preventivnih mjera na lokalnoj razini te ostalih aktivnosti čija kvalitetna implementacija ovisi o inicijativama lokalne uprave.

Kao dodatne financijske izvore koristiti sredstva od igara na sreću, sredstva međunarodnih organizacija (Ujedinjeni narodi (UNODC), Europska unija, Vijeće Europe), kao i sredstva dobivena na temelju oduzimanja imovine pravomoćno osuđenih počinitelja kaznenih djela na području droga.

7. AKCIJSKI PLAN

Akcijskim planom za područje droga detaljnije se opisuju pojedini ciljevi i načini ostvarivanja postavljenih ciljeva, kao i konkretne zadaće pojedinih izvršitelja za odabrano proračunsko razdoblje, na temelju ocjene prethodnog akcijskog plana i novih potreba u stručnim pristupima i na temelju smjernica Nacionalne strategije. Akcijski plan mora biti vezan uz sadržajnu i terminsku strukturu ciljeva Nacionalne strategije.

Akcijski plan suzbijanja zlouporabe opojnih droga donosi se za trogodišnja razdoblja.

Vlada Republike Hrvatske će na prijedlog Povjerenstva Vlade Republike Hrvatske za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, a na temelju prijedloga nadležnih tijela državne uprave, sukladno djelokrugu njihovog rada, u roku od 30 dana od dana usvajanja Nacionalne strategije u Hrvatskom saboru, donijeti Akcijski plan kojim će se preciznije definirati pojedini ciljevi, načini njihovog ostvarivanja, rokovi izvršenja i procjena potrebnih financijskih sredstava za određeno proračunsko razdoblje.

8. ZAKLJUČNE ODREDBE

Nacionalna strategija nakon usvajanja u Hrvatskom saboru objavit će se u Narodnim novinama.

Donošenjem ove Nacionalne strategije prestaje se primjenjivati Nacionalna strategija nadzora nad opojnim drogama, suzbijanja zlouporabe opojnih droga i pomoći ovisnicima o opojnim drogama u Republici Hrvatskoj koju je usvojio Hrvatski sabor u ožujku 1996. godine.