



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

**NACIONALNA STRATEGIJA
SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA
U REPUBLICI HRVATSKOJ
ZA RAZDOBLJE OD 2012. DO 2017. GODINE**

Zagreb, studeni 2012.

Izdavač:

Vlada Republike Hrvatske
Ured za suzbijanje zlouporabe droga
Preobraženska 4/II
10 000 Zagreb
Tel.: 01 48 78 122
Fax.: 01 48 78 120
E-pošta: ured@uredzadroge.hr
Internetska stranica: www.uredzadroge.hr

Za izdavača

mr. Željko Petković, univ. spec. crim.

Grafičko oblikovanje i tisak

Tiskara Zelina d.d.

Naklada

300 primjeraka

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu
pod brojem 6164121

ISBN 978-953-95031-9-0

Zagreb, studeni 2012.

SADRŽAJ

PREDGOVOR	5
1. UVOD	7
1.1. Analiza stanja i trendovi zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj.....	7
1.2. Razvoj sustava za suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj	9
1.3. Evaluacija Nacionalne strategije za 2006. - 2012. godinu.....	12
2. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNE STRATEGIJE	13
3. NAČELA I CILJEVI NACIONALNE STRATEGIJE	14
3.1. Načela Nacionalne strategije	14
3.2. Vizija i ciljevi Nacionalne strategije.....	15
4. PODRUČJA NACIONALNE STRATEGIJE	16
4.1. SMANJENJE POTRAŽNJE DROGA.....	17
4.1.1. Prevencija ovisnosti djece i mladih	17
4.1.2. Prevencija ovisnosti na radnom mjestu	19
4.1.3. Liječenje i psihosocijalni tretman	20
4.1.3.1. Programi rješavanja socijalne problematike	22
4.1.3.2. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu.....	23
4.1.3.3. Rad s ovisnicima u sklopu probacijskog sustava	24
4.1.4. Programi smanjenja štete nastale uporabom droga.....	24
4.1.5. Resocijalizacija i društvena reintegracija ovisnika	25
4.2. SMANJENJE PONUDE DROGA.....	26
4.2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga	26
4.2.1.1. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora	27
4.2.1.2. Suzbijanje ilegalne trgovine "novim" drogama.....	27
4.2.1.3. Suzbijanje ilegalne trgovine doping sredstvima.....	28
4.2.2. Kaznena politika	29
4.3. EDUKACIJA	30
4.4. NACIONALNI INFORMACIJSKI SUSTAV	30
4.4.1. Praćenje	31
4.4.2. Istraživanja	32
4.4.3. Evaluacija	33
4.5. KOORDINACIJA PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE	34
4.6. MEĐUNARODNA SURADNJA	35
4.7. FINACIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE.....	35
5. AKCIJSKI PLAN	36
6. ZAKLJUČNE ODREDBE	36

PREDGOVOR

Nacionalna strategija je temeljni strateški dokument na području droga i predstavlja okvir za djelovanje svih državnih institucija i organizacija civilnog društva na suzbijanju zlouporabe droga, prevenciji ovisnosti te pružanju pomoći ovisnicima o drogama i povremenim konzumentima droga, ali i pružanju pomoći pojedincu, obiteljima i društvu u cjelini na prevladavanju teškoća vezanih uz zlouporabu droga.

Strategija je odgovor društva za suočavanje s problemima povezanim sa zlouporabom droga i aktivno pristupanje održavanju i unaprjeđenju sigurnosti, zdravlja, pravde i zaštite slobode u društvu, a utemeljena je na osnovnim načelima i vrijednostima pravnog sustava Republike Hrvatske i pravne stečevine Europske unije te stručnom znanju i istraživanjima na tom području.

S obzirom na globalnost pojave zlouporabe droga i posljedične bolesti ovisnosti, Hrvatska nije i ne može biti izoliran slučaj te je zlouporaba droga u Republici Hrvatskoj jedan od važnijih problema s kojim se društvo moralo suočiti u proteklih 20-ak godina. Za Republiku Hrvatsku, s obzirom na njezin geostrateški položaj, možemo reći da je tranzitna zemlja preko koje se droga krijumčari na putu između zemalja proizvođača i zemalja potrošača. Poznat je fenomen tzv. "Balkanske rute" kao najkraćeg puta s istoka na zapad Europe. Na europskom i hrvatskom tržištu sve je prisutniji kokain, a ponuda sintetičkih droga i različitih psihoaktivnih tvari putem interneta nikad nije bila raširenija. Sve to dovelo je do povećane potražnje droga i zlouporabe droga u društvu, osobito među mladima, ali i stvorilo mnoge mogućnosti i nove izazove za razvoj novih programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga.

Stoga je vizija postavljena u Nacionalnoj strategiji smanjiti ponudu i potražnju droga u društvu te putem integriranog i uravnoteženog pristupa problematici droga pružiti odgovarajuću zaštitu života i zdravlja djece, mladih, obitelji i pojedinca, a s tim u vezi i zadržati stanje raširenosti zlouporabe droga u okvirima društveno prihvatljivog rizika, kako se ne bi narušile temeljne vrijednosti društva i ugrozila sigurnost stanovništva.

Za ostvarenje te vizije, nacionalna politika u području droga treba putem zdravstvenog, socijalnog, odgojno-obrazovnog i represivnog sustava te organizacija civilnog društva i javnih medija provoditi različite programe i pristupe koji su usmjereni sprječavanju zlouporabe droga među djecom i mladima, smanjenju zdravstvenih i socijalnih rizika vezanih za zlouporabu droga te programe zaštite djece, mladih, obitelji i cjelokupnog društva od zlouporabe droga i ovisnosti, kao i provoditi učinkovitu politiku smanjenja dostupnosti droga i organiziranog kriminaliteta droga na svim razinama. Potrebno je također raditi i na sustavnom razvijanju mreža državnih institucija i organizacija civilnog društva u sklopu kojih će se osigurati dostupnost i raspoloživost tretmana te socijalna reintegracija rizičnih pojedinaca i grupa, ali i odlučno i dosljedno primjenjivati i provoditi zakonske mjere protiv proizvodnje i prodaje droga.

Pri izradi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. godine vodilo se računa da ona bude u skladu sa stvarnim potrebama koje proizlaze iz aktualnog stanja problematike droga.

U skladu s tim, Nacionalna strategija sadržava strateške ciljeve, prioritete i mjere kojima će se djelotvorno osigurati odgovornost za provedbu sveukupne nacionalne politike borbe protiv droga, te omogućiti uspostava multidisciplinarnog i integriranog pristupa suzbijanju zlouporabe droga na nacionalnoj i lokalnoj te međunarodnoj razini.

Također strategija sadržava i smjernice kojima će se pronaći što učinkovitiji odgovor društva na modalitete i trendove pojavnosti konzumiranja i zlouporabe droga u društvu.

1. UVOD

1.1. Analiza stanja i trendovi zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj

Problem ovisnosti o drogama je globalni problem suvremenog društva što zahtijeva da se njegovu rješavanju pristupi s globalne, regionalne i nacionalne razine s osnovnim ciljem da se zaustavi rastuća pojava ovisnosti o drogama, zlouporaba droga i kriminal vezan za zlouporabu droga, te samim tim zaštite osnovne vrijednosti društvene zajednice, obitelji i pojedinca. Nacionalna politika vezana uz droge ovisi o mnogim čimbenicima poput političke i gospodarske stabilnosti, dostupnosti različitih stručnih i znanstvenih dostignuća s tog područja, raširenosti zlouporabe droga, društvene svijesti o toj pojavi te pravnog sustava i zemljopisnog položaja određene države.

Prema Godišnjem izvješću za 2011. godinu Komisije o drogama Ujedinjenih naroda, u svijetu je barem jednom uzelo drogu između 149 i 272 milijuna ljudi, odnosno od 3,3 do 6,1 posto populacije u dobi od 15. - 64. godine. Kanabis je bio najčešće korištena droga, a sve popularnije postaju i tvari poznate kao legalne droge (eng. legal highs) koje predstavljaju nadomjeske za ilegalne stimulanse poput kokaina i ecstasyja. U mnogim zemljama je porasla potražnja za sintetskim kanabinoidima koje sadržavaju tzv. "spice" proizvodi. Procjenjuje se kako u svijetu svake godine zbog droga umre između 104.000 i 262.000 osoba, što je jednako rasponu od 23,1 do 58,7 smrti na milijun stanovnika u dobi od 15. - 64. godine. Polovina tih smrti se odnosi na fatalne intoksikacije (predoziranje).

Najprevalentnija droga u Europi je kanabis koji je u 2010. godini barem jednom uzelo nešto više od 5 posto populacije u dobi između 15. i 64. godine. Kokain je drugi po uporabi u Europi (0,8 - 0,9 posto) s oko 4,5 milijuna konzumenata što predstavlja 30 posto konzumenata te droge u svijetu.

U Europi se godišnje registrira između 25.000 i 27.000 smrti povezanih s uporabom droga sa stopom od 46 - 48 umrlih na milijun stanovnika u dobi od 15. - 64. godine. Opijati se uglavnom navode kao glavni uzrok smrti, a slijedi ih kokain.

Prema istraživanjima i epidemiološkim podacima, broj osoba ovisnih o drogama u Republici Hrvatskoj nakon 1990. godine u stalnom je porastu u odnosu prema prijeratnim godinama. Konstantno je među liječenim osobama najviše opijatskih ovisnika (81,9 posto). Do kraja 2010. godine u Registru osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ukupno je registrirano 30.290 osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga. Međutim, u promatranom razdoblju još 1.000 do 1.400 osoba liječilo se u terapijskim zajednicama, a godišnje oko 1.400 osoba svih kaznenopravnih statusa zbog kaznenog djela zlouporabe droga boravi u zatvorima i kaznionicama.

U 2001. godini broj osoba koje su se liječile zbog ovisnosti i zlouporabe droga povećan je za 27 posto u odnosu prema 2000. godini, u 2002. u odnosu na 2001. godinu za 9,2 posto, da bi se u 2003. godini u usporedbi s 2002. godinom broj osoba smanjio za 2,3 posto, što znači da je ukupno povećanje broja osoba u sustavu tretmana od 2000. do 2003. godine bilo oko 34 posto, odnosno svake se godine u sustav za liječenje javilo od 1.800 do 2.500 novih osoba - ovisnika ili konzumenata droga (najviše 2001. godine kada je bilo 2.548 novih ovisnika, od kojih 1.066 opijatskih). Od 2004. do 2007. godine broj novih osoba u sustavu raste sporije i kreće se od 1.619 u 2004. do 2.001 u 2006. godini. Tijekom 2008. i 2009. godine udio novopridošlih osoba počeo se smanjivati (2008: 22,6 posto; 2009: 18,9 posto). Tijekom 2010. godine na liječenju je bilo 7.550 osoba, od kojih je 6.175 uzimalo opijate, a 1.375 osoba je konzumiralo ili bilo ovisno o drugim

sredstvima. U 2010. godini novih osoba u sustavu bilo je 1.180. Broj osoba koje na liječenje dolaze zbog opijatske ovisnosti relativno je stabilan i u posljednjih nekoliko godina kreće se prosječno 800 godišnje, da bi se u 2009. i 2010. godini počeo smanjivati, te je u 2010. godini novih osoba ovisnih o opijatima bilo 430 što je u posljednjih 10 godina najmanji zabilježen broj novih opijatskih ovisnika. Prema podacima o broju umrlih ovisnika, najviše umrlih zbog konzumiranja droga i ovisnosti od 2004. do 2009. godine bilo je 2007. godine (ukupno 165), da bi se 2008. i 2009. godine taj broj počeo smanjivati, pa je u 2009. godini zbog konzumiranja droga ili ovisnosti umrlo 89 osoba. U 2010. godini smrtnost ovisnika se povećala. Te su godine umrle 152 osobe liječene zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, od čega je 114 smrti izravno povezano s drogom. Uočeno je da se povećao broj osoba predoziranih metadonom kojih je u 2010. godini bilo 38, što je najviše predoziranih metadonom u posljednjih 5 godina. Vodeći uzrok smrti kod ovisnika je predoziranje nekim od opijata, uglavnom heroinom ili njegovim metabolitima (od 40 do 65 posto svih umrlih ovisnika), dok su predoziranja ostalim vrstama droga, te smrti povezane s drugim bolestima, samoubojstvima i nesrećama manje zastupljeni.

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova vezanih uz kazneno djelo "zlouporaba droga" koje su počinile maloljetne osobe, uočen je konstantan udio (4 - 5 posto) tih kaznenih djela u ukupnom broju procesuiranih kaznenih djela zlouporabe droga iz Kaznenog zakona. Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, u promatranom razdoblju od 2006. do kraja 2010. godine, u Republici Hrvatskoj ukupno je prijavljeno 39.027 kaznenih djela zlouporabe droga, što je oko 10 posto sveukupnog broja prijavljenih kaznenih djela na području Republike Hrvatske. Poznato je da raširenost zlouporabe droga ovisi o povijesnim, socijalnim, kulturnim i demografskim karakteristikama svake pojedine regije, odnosno županije u Republici Hrvatskoj.

U Republici Hrvatskoj postoji 21 županija uključujući i Grad Zagreb koji ima status županije. Prema stopi liječenih ovisnika na 100.000 stanovnika u dobi od 15. do 64. godine, već su nekoliko godina iznad hrvatskog prosjeka Istarska županija, Zadarska, Grad Zagreb, Dubrovačko-nere-tvanska, Šibensko-kninska, Primorsko-goranska, Splitsko-dalmatinska i Varaždinska županija. Stopa liječenih u Republici Hrvatskoj već je nekoliko godina oko 250 na 100.000 stanovnika u dobi od 15. do 64. godine. Prema stopi liječenih ovisnika na 100.000 stanovnika u dobi od 15. do 64. godine, u 2010. godini na prvom mjestu je bila Istarska županija (559,3), zatim Zadarska županija (504,0), Grad Zagreb (419,6), Šibensko-kninska županija (389,0), Dubrovačko-nere-tvanska (368,7), Splitsko-dalmatinska (328,79) i Primorsko-goranska županija (321,0). Ostale županije su imale stopu nižu od hrvatskog prosjeka koja je za cijelu Hrvatsku bila 253,0.

Nadalje, rezultati ESPAD-ovog¹ istraživanja za 2003. godinu pokazuju da je Hrvatska po raširenosti uzimanja droga kod mladih bila među europskim zemljama s uzlaznim trendom. Hrvatska je po uzimanju marihuane 1999. godine bila u prosjeku europskih zemalja, dok je 2003. godine iznad europskog prosjeka za 1 posto. Raširenost uzimanja ekstazija među mladima je 4 posto, te je Hrvatska po uzimanju te droge bila na 8. mjestu u Europi. U 2007. godini u Hrvatskoj, kao i u većini drugih europskih država, smanjena je uporaba ekstazija te broj učenika koji su uzeli marihuanu barem jednom u životu, ali se povećao broj mladih koji su problematično konzumirali marihuanu, odnosno uzeli je 40 puta i više. Premda su ti udjeli 5 posto za dječake i 2 posto za djevojčice, zabrinjavajući je podatak da u otprilike 3 prosječna razreda srednje škole postoji 5 dječaka i 2 djevojčice koji problematično koriste marihuanu i izrazito su rizični za pojavu ovisnosti (ESPAD 2007.). Prema podacima ESPAD-ovog istraživanja za 2007. godinu, u posljednjih 12 mjeseci barem je jednom pilo alkohol 84 posto mladih, dok ih se 43 posto opilo barem jednom u posljednjih 12 mjeseci, što je više od prosjeka europskih zemalja koje su sudjelovale u istraživanju.

¹ The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima (2003., 2007.).

1.2. Razvoj sustava za suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj

Prvu Nacionalnu strategiju nadzora nad drogama, suzbijanja zlouporabe droga i pomoći ovisnicima o drogama u Republici Hrvatskoj kao temeljni dokument za provođenje različitih aktivnosti na području suzbijanja zlouporabe droga, od prevencije ovisnosti, suzbijanja zlouporabe droga do liječenja i skrbi o ovisnicima i povremenim uzimateljima droga, donio je Hrvatski sabor 1996. godine. Na temelju navedene Nacionalne strategije donesen je 23. studenoga 2001. godine Zakon o suzbijanju zlouporabe (opojnih) droga (Narodne novine broj 107/2001, 87/2002, 163/2003, 141/2004, 40/2007, 149/2009 i 84/2011).

Kao odgovor na potrebu integriranog, uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa rješavanju problematike droga u društvu i usklađivanja pravne stečevine Republike Hrvatske s Europskom unijom, Hrvatski je sabor u prosincu 2005. godine prihvatio drugu *Nacionalnu strategiju suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga u Republici Hrvatskoj za 2006. - 2012. godinu*. Taj glavni strateški dokument implementirao se kroz dva trogodišnja *akcijska plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj* (Akcijski plan za 2006. - 2009. godinu i 2009. - 2012. godinu) koje je prihvatila Vlada Republike Hrvatske.

Da bi mjere poduzete radi suzbijanja zlouporabe droga bile primjereno i učinkovito usklađene, kako među tijelima državne uprave tako između ostalih subjekata i tijela državne uprave te tijela državne uprave i lokalne uprave, na temelju Nacionalne strategije i Zakona o suzbijanju zlouporabe (opojnih) droga i drugih zakonskih i strateških dokumenata ustrojen je institucionalni sustav za prevenciju i liječenje ovisnosti te suzbijanje zlouporabe droga.

Na nacionalnoj razini institucionalni okvir čine Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za suzbijanje zlouporabe droga, Ured za suzbijanje zlouporabe droga te mjerodavna ministarstva i državne ustanove: Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstvo financija, Ministarstvo obrane, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo pravosuđa, Državno odvjetništvo Republike Hrvatske, Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, Ministarstvo poduzetništva i obrta, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zapošljavanje i druge stručne i znanstvene institucije.

Pri Uredu za suzbijanje zlouporabe droga, kao stručno tijelo djeluje i Stručni savjet koji čine stručnjaci za prevenciju i suzbijanje zlouporabe droga sa zadaćom pružanja stručne pomoći Uredu pri odlučivanju o svim pitanjima suzbijanja zlouporabe droga.

Na županijskoj razini institucionalni okvir za suzbijanje zlouporabe droga čine: županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga, službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, bolnice - odjeli za liječenje ovisnosti, centri za socijalnu skrb, područne službe Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, organizacije civilnog društva (udruge i terapijske zajednice), županijski uredi za društvene djelatnosti (zdravstvo, školstvo, socijalnu skrb i drugo), odgojno-obrazovne ustanove, obiteljske i vjerske ustanove, savjetovališta Crvenog križa, državno odvjetništvo, sudstvo i policija.

Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga za 2006. - 2012. godinu i akcijskim planovima suzbijanja zlouporabe droga precizno su utvrđene zadaće pojedinih ministarstava i tijela državne uprave, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, organizacija civilnog društva i drugih subjekata u provedbi programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, ali i u području koordinacije, praćenja i evaluacije provedbe Nacionalne strategije.

Sukladno Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga za 2006. - 2012. godinu i drugim strateškim dokumentima u području zaštite zdravlja djece, mladih i obitelji, u Republici Hrvatskoj se već dugi niz godina osobita pozornost posvećuje razvijanju programa smanjenja potražnje droga, posebice prevenciji ovisnosti, liječenju i psihosocijalnom tretmanu, smanjenju štete i resocijalizaciji ovisnika. Posebna pozornost bila je usmjerena i razvijanju programa univerzalne prevencije ovisnosti usmjerenih na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte u društvu. Uz takve programe značajan dio preventivnih aktivnosti usmjeravao se i na rizične skupine djece i mladih za koje se razvijaju posebni preventivni programi te na rano otkrivanje i tretman djece i mladih povremenih konzumenata droga, kako bi se spriječilo da eksperimentiranje s drogama preraste u ovisnost. Velika pozornost usmjerena je ka razvijanju programa prevencije ovisnosti u lokalnoj zajednici koji se ostvaruju kao multidisciplinarni aktivnosti u kojima sudjeluju različiti sektori, od odgojno-obrazovnog, zdravstvenog, socijalnog i represivnog sustava do organizacija civilnog društva i medija. U cilju intenziviranja provedbe preventivnih aktivnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini te izgradnje preventivnog sustava na razini države, izrađen je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2010. - 2014. godine, koji je Vlada Republike Hrvatske prihvatila 4. lipnja 2010. godine.

Odgojno-obrazovni sustav je preuzeo najveći dio odgovornosti za organizaciju i provedbu programa prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama i visokim učilištima provodeći program obaveznog Zdravstvenog odgoja (Modul: Prevencija ovisnosti) u osnovnim i srednjim školama, te čitav niz drugih programa, projekata i aktivnosti kojima je osnovni cilj smanjiti zanimanje djece i mladih za kušanjem droga i drugih sredstava ovisnosti.

Nadalje, programi prevencije ovisnosti provode se u sustavu zdravstva i socijalne skrbi. U mjerama primarne i rane sekundarne prevencije zdravstveni sustav sudjeluje u prvom redu putem službi školske medicine i službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo kroz suradnju sa školskim preventivnim programima u sklopu redovite nastave i dodatnih izvanškolskih aktivnosti, te kroz rad s roditeljima i stručnim službama škole. Zdravstveni djelatnici sudjeluju i u posebnim programima prevencije ovisnosti na lokalnim razinama zajedno s drugim sektorima i/ili organizacijama civilnog društva.

U sustavu socijalne skrbi prema rizičnoj skupini djece i mladih poduzimaju se mjere obiteljsko pravne zaštite, savjetodavni rad s roditeljima, mjere i aktivnosti na uvođenju, nastavku ili širenju grupnih preventivnih programa koji su obuhvaćali rad s djecom i s roditeljima. Preventivno djelovanje sustava provodi se ponajviše putem centara za socijalnu skrb. U borbi protiv ovisnosti o alkoholu i drogama potrebno je istaknuti i ulogu tih centara u provođenju posebnih obveza, osobito posebne obveze uključivanja u postupak odvikavanja od droge ili druge ovisnosti koju može odrediti državni odvjetnik ili sudac.

Također, važnu ulogu u provedbi programa prevencije ovisnosti imaju obiteljski centri kojih je od 2006. do 2011. godine osnovano ukupno 19, za 18 županija i Grad Zagreb, a pružaju usluge savjetovanja i pomaganja obitelji te preventivnog rada. Obiteljski centri sudjeluju u radu relevantnih lokalnih tijela za borbu protiv ovisnosti te surađuju s dionicima na lokalnoj razini u tom pogledu. Obiteljski centri osmislili su i provode niz programa/projekata i aktivnosti vezanih uz promicanje zdravih stilova života među djecom, mladima i roditeljima te uz stjecanje znanja o uspješnom roditeljstvu.

U Hrvatskoj je također razvijena prevencija zlouporabe sredstava ovisnosti na radnom mjestu i postupak testiranja zaposlenika na droge i alkohol, što je regulirano općim propisima o radu (Zakon o radu, Zakon o zaštiti na radu, Zakon o državnim službenicima) kao i podzakonskim aktima

iz tog područja. Poslodavci su sukladno zakonu obvezni provoditi programe prevencije ovisnosti i definirati protokol suradnje i postupanja poslodavca ili njegovog ovlaštenika u provođenju mjera sprječavanja zlouporabe sredstava ovisnosti.

U Republici Hrvatskoj u liječenju ovisnika najveću ulogu ima sustav izvanbolničkog liječenja, odnosno mreža službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, a koordinator je Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Reorganizacija navedenih službi i popunjavanje stručnih timova završeni su krajem 2004. godine, a tijekom 2007. godine, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i Ministarstvo zdravlja² osigurali su stabilno financiranje službi koje su osnovane u svim županijama. S obzirom da je na temelju Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti od 10. lipnja 2010. godine (Narodne novine, broj 71/2010) Hrvatski zavod za mentalno zdravlje pripojen Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, službe za prevenciju ovisnosti postale su službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, što je stvorilo problem dodatnog stručnog ekipiranja službi. Taj sustav u tretmanu usko surađuje s liječnicima opće/obiteljske medicine, ali i svim drugim subjektima koji na lokalnoj razini mogu pridonijeti kvalitetnijoj skrbi za ovisnike. U sustavu zdravstva postoje i specijalni odjeli za hospitalno liječenje te polikliničke ambulante u bolnicama, ali bez specijaliziranih odjela za ovisnike s komorbiditetom. Referentni centar za ovisnosti Ministarstva zdravlja osigurava stručnu superviziju rada ukupne mreže tretmana zdravstvenog sustava i odgovoran je za stručna i doktrinarna pitanja oslanjajući se na medicinu utemeljenu na dokazima. Zbog specifičnosti liječenja supstitucijskom terapijom te mogućnosti njene zlouporabe, usvojene su Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom i metadonom. Donesena je lista ovlaštenih liječnika za provođenje terapije sukladno važećim propisima (Zakon o suzbijanju zlouporabe droga, Zakon o lijekovima). U Republici Hrvatskoj supstitucijska terapija dostupna je uz ispunjavanje kriterija koji su određeni sukladno MKB-10 za postavljanje dijagnoze ovisnosti o opijatima, a ovlašten i liječnik u dogovoru s pacijentom može indicirati primjenu terapije.

U Republici Hrvatskoj, osim bolničkog i izvanbolničkog liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama koji se provodi u zdravstvenom sustavu, pojedini oblici psihosocijalnog tretmana ovisnika provode se i u terapijskim zajednicama i domovima za ovisnike, ali i u sklopu pojedinih udruga koje ovisnicima i njihovim obiteljima pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana. Kako bi se poboljšala kvaliteta usluga i programa koji se u ovom području provode u nevladinom sektoru, u lipnju 2009. godine donesen je Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i negu u kući (Narodne novine, broj 64/2009). Do kraja 2010. godine u Hrvatskoj je djelovalo 8 terapijskih zajednica i domova za ovisnike s ukupno 33 terapijske kuće, od kojih su 3 u cijelosti ispunile uvjete iz Pravilnika. Nadalje, u sklopu zatvorskog sustava kontinuirano su se razvijali različiti oblici tretmana ovisnika, koji u cijelosti promiču načelo dostupnosti programa tretmana u zatvorima kao i u široj društvenoj zajednici, te je u zatvorskom sustavu omogućen tretman ovisnika i supstitucijskom terapijom. U Republici Hrvatskoj učinjeni su i značajni koraci k poboljšanju socijalne reintegracije liječenih ovisnika u život u zajednici, osobito u sklopu Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja, koji je Vlada Republike Hrvatske prihvatila u travnju 2007. godine Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama je usmjeren k ostvarenju jednog od općih ciljeva Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga za 2006. - 2012. godinu, a to je uključivanje rehabilitiranih ovisnika u tržište rada i život u zajednici, te samim tim sprječavanje njihove diskriminacije u društvu

² Tadašnje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

i recidivizma nakon završenog tretmana i rehabilitacije. Naposljetku značajnu ulogu u proteklom razdoblju imale su organizacije civilnog društva koje su nizom kvalitetnih programa pridonijele razvoju programa smanjenja potražnje droga, posebice prevencije ovisnosti i programa smanjenja štete, ali i resocijalizaciji ovisnika i njihovom uključivanju u širu društvenu sredinu.

Na području smanjenja ponude droga mnoge aktivnosti provode različiti društveni subjekti, po najviše policija i carina, ali i državno odvjetništvo i sudstvo. One su važan dio napora koje društvo poduzima kako bi pokušalo riješiti, odnosno zadržati problem zlouporabe droga u okvirima društveno prihvatljivog rizika budući da on izravno ili neizravno utječe na život građana, poglavito na osjećaj njihove sigurnosti, zaštićenosti od različitih oblika kriminaliteta (imovinskog, nasilničkog) te na javni red i mir, sigurnost u cestovnom prometu i drugo. S ciljem izgradnje učinkovitog sustava smanjenja ponude, unaprijeđena je kaznena politika u području droga. U Zakonu o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona (Narodne novine, broj 50/2004), među ostalim, propisana je mogućnost da sud prilikom primjene uvjetne osude može počinitelju kaznenog djela koji je ovisnik, osim obveza iz članka 68. Zakona, odrediti i obvezu podvrgavanja odvikavanju od ovisnosti o alkoholu i drogama u zdravstvenoj ustanovi ili terapijskoj zajednici. U izmjenama Kaznenog zakona iz 2006. godine (Narodne novine, broj 71/2006) pooštrene su kazne za sve oblike kaznenog djela zlouporabe droga, a u novom Kaznenom zakonu iz 2011. godine proširena je lista kaznenih radnji počinjenja djela zlouporabe droga (uvoz, izvoz, prijevoz) te je uvedeno strože kažnjavanje organizatora mreže preprodavatelja kojem je moguće izreći i dugotrajni zatvor ukoliko je djelo počinjeno u sastavu zločinačke organizacije. Hrvatsko zakonodavstvo usklađeno je sa svim odgovarajućim konvencijama Ujedinjenih naroda (Jedinstvenom konvencijom UN-a o opojnim drogama iz 1961. godine izmijenjenom i dopunjenom Protokolom iz 1972. godine, Konvencijom o psihotropnim tvarima iz 1971. godine, Konvencijom protiv nedozvoljenog prometa opojnim drogama i psihotropnim tvarima iz 1988. godine, Konvencijom o nezakonitom prometu narkotičkim drogama i psihotropnim supstancama iz 1998. godine) i drugim međunarodnim propisima.

1.3. Evaluacija Nacionalne strategije za 2006. - 2012. godinu

Iz navedenih podataka vidljivo je da problem ovisnosti o drogama u Hrvatskoj ima značajne razmjere, te da je suzbijanje pojave ovisnosti i zlouporabe droga zastupljeno u više sustava, od zdravstvenog i socijalnog do represivnog, pa je stoga u svakom od navedenih sustava nužno odrediti mjere kojima će se uspješno odgovoriti na tu pojavu.

Treba istaknuti da, iako u Hrvatskoj ne postoji epidemija ovisnosti i zlouporabe droga, stanje vezano za kriminalitet i zlouporabu droga puno je složenije nego prije šest godina. Dok su ranije pojedine regije u Hrvatskoj imale izrazit problem zlouporabe droga, a međunarodni kriminalitet nije bio tako organiziran, današnje je stanje u tom pogledu puno složenije. Međunarodni kriminalitet droga povezan s proizvodnjom i međunarodnim krijumčarenjem droga poprimio je velike globalne razmjere. Na europskom i hrvatskom tržištu sve je prisutniji kokain, a ponuda sintetičkih droga i različitih psihoaktivnih tvari putem interneta nikad nije bila raširenija. Zamijećeno je da je broj novih opijatskih ovisnika relativno stabilan, dok se povećava broj konzumenata ostalih droga, posebice sintetičkih droga.

S obzirom da Nacionalna strategija treba biti u skladu sa stvarnim potrebama koje proizlaze iz aktualnog stanja problematike droga te kako bi se unaprijedila učinkovitost cjelokupnog sustava suzbijanja problematike droga, Ured za suzbijanje zlouporabe droga je u svibnju 2011. godine pokrenuo prvu znanstvenu evaluaciju Nacionalne strategije za razdoblje od 2006. do 2012. godine. Evaluaciju je provodio Trimbos institut iz Nizozemske kao nezavisni vanjski evaluator, uz teh-

ničku i financijsku potporu TAIX-a³ i horizontalnog IPA 3 projekta Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) za zemlje kandidate i potencijalne kandidate za ulazak u Europsku uniju. U evaluaciji je primijećeno da su najslabije točke u aktualnoj strategiji u Hrvatskoj komunikacija i suradnja među institucijama, te da u provedbi programa tretmana u zatvorima treba postići značajniji napredak. Također nedostaju programi dobre prakse u prevenciji, a postoji i nedostatak standardiziranih smjernica za različita područja smanjenja potražnje droga, istraživanja te općenito evaluacije programa i projekata iz svih područja suzbijanja zlouporabe droga.

Stoga, iako je postignut znatan napredak u provedbi programa i izgradnji sustava suzbijanja zlouporabe droga, još uvijek postoje mnoge mogućnosti i prostor za nove izazove i za razvoj novih programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, ali i mogućnosti za povezivanje i suradnju na području droga na nacionalnoj, regionalnoj i međunarodnoj razini. Stoga su neke od značajnijih preporuka i smjernica koje su proistekle iz navedene evaluacije sljedeće: poboljšati suradnju među svim nositeljima na nacionalnoj i lokalnoj razini, na lokalnoj razini razdvojiti koordinativnu ulogu županijskih povjerenstava od njihove političke uloge te povećati odgovornost županijskog povjerenstva za provedbu mjera, poboljšati kvalitetu programa kroz nadzor i učinkovitu evaluaciju te primjere dobre prakse, razvijati smjernice i standarde kvalitete u različitim područjima i osigurati provedbu tih smjernica, provoditi specifične edukacije i treninge sukladno potrebama, razvijati multidisciplinarni rad u području tretmana i skrbi o ovisnicima, specifične oblike tretmana za posebne skupine ovisnika (maloljetnici, dvojne dijagnoze i sl.) te povećati ljudske resurse za rad u području tretmana ovisnika u zatvorima i zajednici, poboljšati koordinaciju i kvalitetu školskih preventivnih programa, razviti kriterije za procjenu kvalitete programa organizacija civilnog društva i koristiti ih pri dodjeli financijskih sredstava projektima udruga te osigurati stabilno financiranje organizacija civilnog društva, više uključivati represivni aparat (policiju/sudstvo) u kreiranje programa smanjenja potražnje i općenito politika spram droga, ustrojiti posebnu strukturu/tijelo za nadzor i evaluaciju, te planirati dugoročne programe sukladno prioritetima i potrebama. U tom smislu ključne preporuke za novu Nacionalnu strategiju za razdoblje od 2012. - 2017. godine su bile da ista sadrži specifične, mjerljive, realne i dostižne ciljeve.

2. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNE STRATEGIJE

Ključan okvir za izradu *Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 1. siječnja 2012. do 31. prosinca 2017. godine* (u daljnjem tekstu: *Nacionalna strategija*) predstavlja Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga za razdoblje od 2006. do 2012. godine, EU Strategija za droge (2005. - 2012. godine) te analize izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana na nacionalnoj i lokalnoj razini.

S obzirom da Nacionalna strategija obuhvaća različite razine djelovanja i implementira se kroz nekoliko važnih sustava u društvu, što u prvi plan stavlja potrebu za izradom cjelovite, multidisciplinarnе, globalne i uravnotežene strategije na području droga, Ured je osnovao multidisciplinarnu stručnu radnu skupinu čiji su članovi predstavnici ovlaštenih državnih tijela, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, zdravstvenih i socijalnih ustanova, organizacija civilnog društva i drugih stručnih institucija. Također, prvi nacrt nove Nacionalne strategije bio je podloga za raspravu na radionici koja je organizirana uz potporu TAIX jedinice Europske komisije (TAIX programa), a na kojoj su članovi Stručne radne skupine uz pomoć europskih stručnjaka definirali glavne smjernice i konačni nacrt Nacionalne strategije.

³ Skraćeno od Technical Assistance Information Exchange - instrument za izgradnju institucija koji nudi kratkoročnu pomoć pri prihvaćanju, primjeni i provedbi pravne stečevine Europske unije (acquisa).

Sukladno preporuci Europskog vijeća, pri izradi Nacionalne strategije korišteno je stručno znanje Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA), rezultati evaluacije ranije Nacionalne strategije, Smjernice UNODC-a, dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) te preporuke i smjernice iz drugih europskih i međunarodnih dokumenata.

3. NAČELA I CILJEVI NACIONALNE STRATEGIJE

3.1. Načela Nacionalne strategije

Temeljna načela Nacionalne strategije na području droga u Hrvatskoj proizlaze iz Ustava Republike Hrvatske, hrvatskog zakonodavstva, konvencija Ujedinjenih naroda, propisa Europske unije, naputaka Vijeća Europe i konkretnih ciljeva koje naše društvo želi postići u razdoblju od 2012. do 2017. godine.

Politika u području droga treba se temeljiti na nekoliko glavnih načela kao što su: načelo ustavnosti i zakonitosti, načelo zaštite ljudskih prava ovisnika, načelo zaštite djece, mladih i obitelji od zlorabe droga, načelo globalnosti pojave zlorabe droga i globalnog sudjelovanja, načelo decentralizacije, načelo sveobuhvatnog pristupa rješavanju problematike droga i načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa.

Načelo ustavnosti i zakonitosti podrazumijeva da, u skladu s Ustavom Republike Hrvatske i zakonskim obvezama, Nacionalna strategija treba poštovati važeće hrvatsko zakonodavstvo, ratificirane međunarodne konvencije i ugovore te propise Europske unije koje je Republika Hrvatska integrirala u svoj pravni poredak. Sva državna tijela i jedinice lokane i područne (regionalne) samouprave te ostali nositelji mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini trebaju se u provedbi mjera smanjenja potražnje i ponude droga pridržavati Ustava i zakona.

Načelo zaštite ljudskih prava znači da Nacionalna strategija prepoznaje i promiče zajedničke međunarodne i europske vrijednosti, što uključuje poštovanje prema ljudskom dostojanstvu, slobodi, demokraciji, jednakosti, solidarnosti, odgovornosti, vladavini prava i ljudskim pravima uključujući pravo na zdravlje, zdravstvenu zaštitu i jednak pristup uslugama. Ovisnici i povremeni uzimatelji droga podložni su i različitim oblicima stigme i socijalne isključenosti pa je potrebno usmjeriti aktivnosti na ostvarenje jednakopravnog položaja tih osoba u svim sferama društvenog života (kod zapošljavanja, na radnom mjestu i drugo). Ovo načelo treba jamčiti ravnopravno uključivanje ovisnika u obrazovni, socijalni, zdravstveni i sustav zapošljavanja, a ujedno uključuje jednakopravno i korektno postupanje s ovisnicima u istražnom postupku, tijekom suđenja i izdržavanja kazne zatvora.

Načelo zaštite djece, mladih i obitelji od zlorabe droga je jedno od temeljnih prava koje proizlazi iz Ustava Republike Hrvatske i međunarodnih konvencija i predstavlja pravo pojedinca, osobito djece, mladih i obitelji, na zdrav život što nužno uključuje cjelokupan angažman društva na aktivnostima koje su usmjerene na zaštitu od životnih okolnosti koje pogoduju zlorabi droga. Stoga je država dužna unutar zdravstvenog, socijalnog i odgojno-obrazovnog sustava provoditi različite programe i pristupe koji su usmjereni na sprječavanje uporabe droga i sredstava ovisnosti među mladima, smanjenje zdravstvenih i socijalnih rizika vezanih za zlorabu droga i programe zaštite obitelji i društva od zlorabe droga, te razvijati suradnju s organizacijama civilnog društva, javnim medijima i lokalnom zajednicom na provedbi tih pristupa i programa.

Načelo sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga podrazumijeva cjelovit pristup koji problematiku zlouporabe droga vidi kao posljedicu istodobnog višeslojnog događanja na individualnom i širem društvenom planu u koji su uključeni različiti akteri i različite razine djelovanja i usklađivanja. Rješenje problema droga zahtijeva dugoročni, sveobuhvatni i strukturirani pristup u kojem svi dionici politike o drogama trebaju zauzimati nezamjenjivu i jednaku ulogu. Rješavanje problematike droga je zadaća različitih sektora na području socijalne skrbi, zdravstva, školstva, pravosuđa, unutarnjih poslova, financija, gospodarstva i obrane te organizacija civilnog društva, medija i cjelokupnog društva. Takve složene intervencije ne može usklađivati samo jedan nositelj nego je to zadaća zajedničkih koordinativnih tijela na nacionalnoj i lokalnoj razini. U idućem razdoblju pozornost je potrebno usmjeriti na očuvanje i kvalitativno razvijanje suradnje državnih tijela i organizacija civilnog društva na provođenju programa smanjenja potražnje i ponude droga, redovitom financiranju organizacija civilnog društva i omogućavanju većeg priljeva sredstava iz donatorskih izvora, te sudjelovanju predstavnika organizacija civilnog društva u koordinativnim tijelima na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Načelo globalnosti pojave zlouporabe droga i globalnog sudjelovanja znači da je potrebno razvijati sve oblike međunarodnog sudjelovanja na multilateralnoj i bilateralnoj razini. Shodno tome treba stvoriti mogućnost za aktivno sudjelovanje predstavnika Republike Hrvatske na međunarodnoj razini i neprestano pratiti najnovija događanja i spoznaje na tom području na globalnoj razini.

Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa ističe potrebu da politika vezana uz droge u Republici Hrvatskoj integrira različite pristupe i povezuje ih u jedinstven nacionalni sustav za borbu protiv ovisnosti o drogama. 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.

3.2. Vizija i ciljevi Nacionalne strategije

Vizija postavljena u Nacionalnoj strategiji je smanjiti ponudu i potražnju droga u društvu te putem integriranog i uravnoteženog pristupa problematici droga pružiti odgovarajuću zaštitu života i zdravlja djece, mladih, obitelji i pojedinca, a s tim u vezi i zadržati stanje raširenosti zlouporabe droga u okvirima društvenog prihvatljivog rizika kako se ne bi narušile temeljne vrijednosti društva i ugrozila sigurnost stanovništva.

Misija nacionalne politike i nacionalnog sustava u području droga je putem zdravstvenog, socijalnog, odgojno-obrazovnog i represivnog sustava te organizacija civilnog društva i javnih medija provoditi različite programe i pristupe koji su usmjereni sprječavanju zlouporabe droga među djecom i mladima i smanjenju zdravstvenih i socijalnih rizika vezanih uz zlouporabu droga, te programe zaštite djece, mladih, obitelji i cjelokupnog društva od zlouporabe droga i ovisnosti, kao i provoditi učinkovitu politiku smanjenja dostupnosti droga i organiziranog kriminaliteta droga na svim razinama.

Glavni ciljevi Nacionalne strategije su:

1. Spriječiti i smanjiti zlouporabu droga i drugih sredstava ovisnosti, posebice među djecom i mladima.
2. Smanjiti razmjere problema zlouporabe droga i ovisnosti u društvu, kao i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika nastalih zlouporabom droga.

3. Smanjiti dostupnost droga na svim razinama i sve oblike kriminala vezanog za zlouporabu droga.
4. Unaprijediti, izgraditi i umrežiti sustav za suzbijanje zlouporabe droga i borbu protiv ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini.

4. PODRUČJA NACIONALNE STRATEGIJE

Za ostvarenje glavnih ciljeva Nacionalne strategije u područjima smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga potrebno je razvijati programe prevencije ovisnosti na svim razinama (univerzalne, selektivne i indicirane), ali i preventivne programe na razini lokalne zajednice, razvijati sveobuhvatni i ravnopravni tretman ovisnika kroz sustav zdravstvene i socijalne zaštite, ali i kazneni sustav te razvijati učinkovitu politiku suzbijanja svih oblika zlouporabe droga i kriminaliteta droga. Međutim vrlo važno područje Nacionalne strategije je koordinacija koja treba osigurati da mjere poduzete radi smanjenja potražnje i ponude droga budu primjereno i učinkovito usklađene među nositeljima na nacionalnoj i lokalnoj razini, ali i na međunarodnoj razini. Kako bi se odredile stvarne razmjere problema ovisnosti i zlouporabe droga u društvu, potrebno je razvijati učinkovit sustav praćenja te kontinuirano razvijati informacijski sustav i razmjenu informacija među različitim dionicima na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini, posebice pri pojavi novih droga, te provoditi različita istraživanja u području problematike droga. Također, za ostvarenje općih ciljeva Nacionalne strategije nužno je podizati kvalitetu usluga i programa, te ocijeniti učinkovitost svih programa koji proizlaze iz Nacionalne strategije što zahtijeva razvoj i provedbu evaluacije i evaluacijskih standarda i metoda, ali i provedbu različitih programa izobrazbe svih dionika koji sudjeluju u provedbi Nacionalne strategije.

Budući da je Nacionalna strategija strateški plan Republike Hrvatske koja daje okvir za sustavno djelovanje svih državnih institucija i institucija civilnog društva, potrebno je kontinuirano pratiti zakonske propise, konvencije i strategije suzbijanja zlouporabe droga na međunarodnoj razini, osobito u Europskoj uniji, te s tim u vezi zakonske propise i Nacionalnu strategiju Republike Hrvatske uskladiti sa zakonodavstvom i strategijom Europske unije i međunarodnim konvencijama. Također treba razvijati različite oblike međunarodne suradnje, kako s državama tako i s relevantnim međunarodnim organizacijama koje djeluju u tom području. Za provedbu Nacionalne strategije i programa koji iz nje proizlaze potrebno je osigurati adekvatna financijska sredstva koja će osiguravati njezinu kvalitetnu implementaciju, a sukladno djelokrugu rada i obvezama pojedinih nositelja uključenih u provedbu Nacionalne strategije

Shodno tome glavna područja Nacionalne strategije su:

1. Smanjenje potražnje što uključuje:
 - 1.1. Prevenciju ovisnosti djece i mladih na svim razinama (univerzalne, selektivne i indicirane), ali i prevenciju ovisnosti na razini lokalne zajednice
 - 1.2. Prevenciju ovisnosti na radnom mjestu
 - 1.3. Liječenje i psihosocijalni tretman uključujući mjere tretmana ovisnika u kaznenom sustavu
 - 1.4. Smanjenje šteta
 - 1.5. Resocijalizaciju i društvenu reintegraciju ovisnika
2. Smanjenje ponude droga što uključuje:
 - 2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga
 - 2.2. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora
 - 2.3. Kaznenu politiku u području droga

3. Edukacija
4. Nacionalni informacijski sustav
 - 4.1. Praćenje
 - 4.2. Istraživanja
 - 4.3. Evaluacija
5. Koordinacija
6. Međunarodna suradnja
7. Financijska sredstva za provedbu Nacionalne strategije.

U svakom području Nacionalne strategije definirani su posebni ciljevi i prioritete koji su u izravnoj vezi s akcijskim planovima ostvarivanja i njihove provedbe na državnoj i lokalnoj razini, te na planu međunarodne suradnje.

4.1. SMANJENJE POTRAŽNJE DROGA

Programima smanjenja potražnje želi se postići mjerljivo smanjenje uporabe droga, ovisnosti i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika i to razvijanjem i unaprjeđenjem učinkovitog i integriranog sveobuhvatnog, znanstveno utemeljenog sustava smanjenja potražnje droga. To se postiže mjerama 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 drogama te poliuporabu povezanu s uzimanjem alkohola, lijekova i pušenjem cigareta.

Mjere u području smanjenja potražnje droga nužno je stalno pratiti i vrednovati te usklađivati s trendovima zlouporabe droge i ovisnosti u društvu, kao i dokazima iz istraživanja u pogledu učinkovitosti intervencija koja se tiču načina djelovanja i odgovora društva prema tim izazovima.

Stoga je glavni cilj mjera smanjenja potražnje ostvariti adekvatnu zaštitu života i zdravlja djece, mladih, obitelji i pojedinca, a s tim u vezi i zadržati stanje raširenosti zlouporabe droga u okvirima društvenog prihvatljivog rizika kako se ne bi narušile temeljne vrijednosti društva.

4.1.1. Prevencija ovisnosti djece i mladih

S obzirom da su iskustva pokazala kako u području prevencije ovisnosti još uvijek nije postignut dovoljan napredak te da se programi prevencije ovisnosti provode povremeno, segmentirano i bez učinkovitih evaluacija, u idućem razdoblju potrebno je osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih i znanstveno dokazanih programa prevencije ovisnosti. Pri tome 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, policije, sudstva, organizacija civilnog društva, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice. 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, vršnjačke skupine, lokalna zajednica i mediji. Načela provedbe programa prevencije ovisnosti svakako treba prilagoditi posebnim obilježjima uže i šire socijalne sredine, te je potrebno pridržavati se

glavnih stručnih načela provedbe programa prevencije ovisnosti koji su nastali na temelju dugotrajnih studija i istraživanja.

Glavno načelo provedbe preventivnih programa treba biti integrirano i usmjereno na sve vrste ovisnosti uključujući konzumiranje legalnih sredstava kao što su duhan i alkohol, konzumiranje ilegalnih droga (marihuane i heroína) i neprimjereno uzimanje legalnih supstanci (inhalanti) i lijekova koji se dobivaju na recept, te druge ovisnosti kao što su klađenje, ovisnost o internetu i slično. S obzirom da je najveći broj djece i mladih obuhvaćen odgojno-obrazovnim sustavom, potrebno je sustavno educirati učitelje/ice i nastavnike/ice za što kvalitetniju implementaciju kurikuluma Zdravstvenog odgoja (Modul: Prevencija ovisnosti) u osnovne i srednje škole te ostale preventivne programe, projekte i aktivnosti uključiti u godišnji plan i program škola i drugih odgojno-obrazovnih ustanova. Novija istraživanja upućuju na potrebu uvrštavanja informacija o drogama i sredstvima ovisnosti u programe prevencije ovisnosti, uz naznaku da informacije trebaju biti prikladne dobi djeteta, a naglasak na negativnim učincima droga. U programima prevencije ovisnosti jaču ulogu treba imati zdravstveni sustav, posebno pri otkrivanju i tretmanu rizičnih skupina djece i mladih. U sustavu socijalne skrbi prema rizičnoj skupini djece i mladih prioritetno se trebaju poduzimati mjere obiteljsko-pravne zaštite. Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju se usmjeriti afirmaciji pozitivnog roditeljstva i biti osmišljeni za poboljšanje obiteljskog povezivanja i odnosa, s ciljem povećanja uloge obitelji u prevenciji ovisnosti. U provedbi preventivnih programa usmjerenih obitelji, uz centre za socijalnu skrb, važnu ulogu imaju i obiteljski centri.

Nužno je i dalje jačati provedbu preventivnih programa u lokalnoj zajednici. Kako bi lokalne zajednice imale i ojačale vlastite kapacitete za prevenciju ovisnosti, potrebno im je pružati edukaciju i stručnu pomoć koja će im omogućiti da samostalno, ali i u suradnji sa stručnjacima i stručnim institucijama procjenjuju vlastite specifične potrebe, te kreiraju programe na svim razinama prevencije - univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj. Preventivne programe na razini lokalne zajednice usklađivat će županijska povjerenstva.

Za izradu kvalitetnih programa prevencije ovisnosti potrebno je provoditi periodična istraživanja o ponašanju djece i mladih u vezi sa zdravljem i korištenjem sredstava ovisnosti. Aktivnosti na području smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga međusobno utječu jedne na druge, pa važnu ulogu u provedbi preventivnih programa na razini lokalne zajednice treba imati i represivni sustav, policija, sudstvo, državno odvjetništvo, te se u skladu s preporukom iz EU Strategije o drogama 2005. - 2012. godine treba dati prednost praksama i primjerima koji se koriste tom uzajamnom povezanošću.

Vrlo važnu ulogu u provedbi programa prevencije i dalje trebaju imati organizacije civilnog društva, javni mediji, te udruge i klubovi mladih koji su kvalitetnim programima prevencije i senzibilizacijom javnosti za taj problem pridonijeli smanjenju potražnje droga.

U provedbi programa prevencije vrlo je važno poticati razmjenu dobre prakse u preventivnom radu s djecom i mladima na lokalnoj, regionalnoj i europskoj razini.

Na kraju svakako treba spomenuti kako je ulaganje u prevenciju u mnogim istraživanjima dokazano financijski isplativo budući da novac uložen u preventivne aktivnosti štedi znatna sredstva koja bi bila utrošena u programe liječenja i resocijalizacije ovisnika te smanjenja zdravstvenih i socijalnih posljedica zlouporabe droga.

Posebni ciljevi u tom području su:

1. Osigurati dosljedno i kontinuirano provođenje preventivnih programa primjenjujući tri razine prevencije: univerzalnu, selektivnu i indiciranu.

2. Osigurati jednakomjernu dostupnost preventivnih intervencija djeci i mladima kroz individualne i grupne aktivnosti za djecu i mlade, kojima je cilj usvajanje socijalnih vještina, zdravih stilova života i pozitivnih vrijednosti.
3. Unaprijediti metode otkrivanja rizičnih skupina djece i mladih i kontinuirano razvijati kvalitetne i znanstveno dokazane programe prevencije za rizične skupine djece i mladih.
4. Poboljšati pristup preventivnim programima usmjerenim obitelji i zajednici, te podizati razinu svijesti cjelokupnog društva o opasnosti zlouporabe droga i drugih sredstava ovisnosti.
5. Poboljšati pristup programima prevencije za mlade - povremene konzumente sredstava ovisnosti.
6. Unaprijediti programe prevencije ovisnosti djece i mladih koji su izvan sustava redovitog školovanja te ih motivirati da nastave školovanje i uključe se u alternativne oblike školovanja.
7. Poticati rad organizacija civilnog društva u tom području putem sufinanciranja kvalitetnih, evaluiranih i održivih projekata/programa prevencije ovisnosti.

4.1.2. Prevencija ovisnosti na radnom mjestu

Radi što kvalitetnije izrade i provedbe programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu, potrebno je uspostaviti suodgovornost zaposlenika, poslodavca i sindikata u primjeni i razvoju tih programa. Osim toga, treba osigurati edukaciju i informiranje poslodavaca, liječnika i ostalih subjekata o provedbi mjera prevencije i testiranja. Budući da zlouporaba droga utječe na zdravstvenu sposobnost zaposlenika, potrebno je radi zaštite radne sredine poslodavce obvezati na provedbu programa prevencije na radnim mjestima, te provoditi zakonske propise i protokole vezane uz utvrđivanje zdravstvene sposobnosti i utvrđivanje koncentracije droga i psihoaktivnih tvari u organizmu.

Većina registriranih ovisnika u Hrvatskoj ima stalni ili povremeni posao što pokazuje da je veliki broj ovisnika u nekom obliku radnog procesa, pa je potrebno posebnu pozornost usmjeriti na pravodobne preventivne i tretmanske intervencije na radnom mjestu, te na izgradnju koherentne politike prevencije ovisnosti na radnim mjestima uz poštivanje osobne slobode pojedinca, ali i zaštite prava poslodavaca i sigurnosti radnog procesa.

Posebni ciljevi u tom području su:

1. Razvijati 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.
2. Izraditi i nadopuniti podzakonske akte kojima će se poslodavci obvezati da sukladno zakonu provode programe prevencije ovisnosti na radnim mjestima te definiraju protokole suradnje i postupanja u provedbi mjera sprječavanja zlouporabe sredstava ovisnosti i postupke provjere radi utvrđivanja je li radnik pod utjecajem droga ili drugih sredstava ovisnosti.
3. Provoditi analize rizika putem kojih se unutar radne organizacije procjenjuju čimbenici koji bi kod zaposlenika mogli razviti rizična ponašanja koja mogu utjecati na sigurnost rada i ostalih zaposlenika.
4. Osobitu pozornost 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.

5. Uspostaviti sustav putem kojeg će se osobe za koje se utvrdi da imaju problema s ovisnošću upućivati na savjetovanja ili liječenje, odnosno omogućiti im da se vrate u radnu sredinu nakon uspješne stabilizacije stanja i/ili završenog postupka liječenja.
6. Provoditi specifičnu dodatnu edukaciju (informativna predavanja, okrugli stolovi i sl.) svih sudionika u radnom procesu s ciljem prevencije zlouporabe droga.

4.1.3. Liječenje i psihosocijalni tretman

Liječenje ovisnika je važna strateška aktivnost u programima suzbijanja zlouporabe droga. Ne-liječeni ili slabo liječeni ovisnici najveći su potrošači, mnogi i ulični preprodavači droga, a time i financijeri sustava organiziranog kriminala. Stoga je važno čim prije otkriti što veći broj ovisnika i privući ih u sustav medicinskog liječenja kako bi se uspostavio stručni nadzor nad njihovim patološkim i po društvo izuzetno štetnim ponašanjem. Dobro organiziran sustav za rano otkrivanje i liječenje konzumenata i ovisnika o drogama u značajnoj mjeri pridonosi ostvarenju temeljnog cilja Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga, a to je smanjiti ponudu i potražnju droga. Za adekvatan doprinos postizanju toga cilja, sustav za tretman treba poštovati temeljna načela državne politike tretmana ovisnika:

- otkrivanje ovisnika u što ranijoj fazi bolesti
- omogućavanje pravodobnog liječenja što većeg broja osoba
- ovisnike kod kojih se započne tretman treba što dulje zadržati pod stručnim medicinskim nadzorom
- mnogima ovisnicima će liječenje biti potrebno i doživotno
- programi tretmana trebaju biti lako dostupni, a pristupom bez stigmatizacije i diskriminacije što prihvatljiviji korisnicima usluga
- pristup svakom bolesniku treba biti individualiziran, odnosno prilagođen potrebama bolesnika prema kliničkoj slici bolesti, motivaciji, dobi, spolu, socijalnim uvjetima i drugim karakteristikama bolesnika
- za nemotivirane ovisnike osigurati posebne programe "niske zahtjevnosti" (osiguranje intervencija koje će smanjiti smrtnost, smanjiti pojavu drugih bolesti i drugo).

Ova načela omogućavaju jednaku dostupnost različitim programima liječenja, rehabilitacije i smanjenja štete u Republici Hrvatskoj, a programe je moguće prilagođavati potrebama na lokalnoj razini. Cilj je poboljšati kvalitetu i sigurnost tretmana te ih standardizirati, i na nacionalnoj razini uskladiti postupke praćenja, prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije ovisnika.

U tretmanu ovisnika nužan je multidisciplinarni pristup radi sveobuhvatnog i što učinkovitijeg liječenja, rehabilitacije i reintegracije liječenih ovisnika u društvenu zajednicu. U tretman su, ovisno o individualnim potrebama i vrsti tretmana, uključeni psihijatri i liječnici drugih specijalizacija koji su dodatno educirani iz područja mentalnog zdravlja i ovisnosti, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi, liječnici obiteljske medicine i druge specijalizirane zdravstvene djelatnosti (ginekolozi, pedijatri, liječnici školske medicine, gastroenterolozi i infektolozi, internisti i drugi), više i srednje medicinske sestre, radni terapeuti i volonteri.

S obzirom da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest, kod većine bolesnika liječenje i rehabilitacija ovisnosti je dugotrajan, često i doživotan proces koji se temeljno provodi kroz izvanbolničke specijalizirane programe uz usku suradnju s liječnicima opće medicine. Ovisno o fazi bolesti, mnogim ovisnicima potrebno je povremeno osigurati hospitalne intervencije u specijaliziranim bolničkim programima. Jednako tako važno je ovisnicima osigurati posebno prilagođen pristup u slučaju potrebe hospitalnog liječenja mnogih somatskih i psihijatrijskih bolesti koje mogu, ali i ne moraju biti etiološki povezane s uzimanjem droga.

Opijatski agonisti (metadon, buprenorfin), bez obzira o kojem se lijeku radi, imaju važnu ulogu u suvremenom pristupu liječenju opijatske ovisnosti, no u doktrini liječenja ovisnosti sam opijatski agonist nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje, nego se primjenjuju s drugim oblicima psihosocijalnog tretmana. Koriste se u tretmanu detoksikacije i održavanja.

Najvažniji postupci programa liječenja ovisnika su:

- farmakoterapija (za opijatske ovisnike primjena opijatskog agonista - metadona i buprenorfina)
- psihoterapija ovisnosti
- obiteljski suportivni i psihoterapijski postupak
- edukacija o bolesti i učenje strategija za prevenciju recidiva
- prevencija infekcija (HIV, virusni hepatitis, sifilis) što uključuje i testiranje
- socijalne intervencije, potpora mjerama socijalne reintegracije
- kontrole urina na prisutnost metabolita droga
- terapija komorbiditeta
- briga o somatskom zdravlju
- korištenje programa samopomoći (suportivni programi NGO sektora, klubovi liječenih ovisnika i drugi).

U Republici Hrvatskoj, osim bolničkog i izvanbolničkog liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama koji se provode u zdravstvenom sustavu, već dugi niz godina pojedini oblici psihosocijalnog tretmana ovisnika provode se i u terapijskim zajednicama i domovima za ovisnike, ali i u sklopu pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima.

Slijedom iznesenih problema u radu terapijskih zajednica i udruga koje se bave tretmanom i pružanjem pomoći ovisnicima i njihovim obiteljima, razvidna je potreba ulaganja dodatnih napora usmjerenih na poboljšanje kvalitete usluga i programa koji se u tom području provode u nevladinom sektoru. Jedan od ključnih prioriteta koji su definirani u proteklom razdoblju je unaprjeđenje kvalitete tretmana i psihosocijalne rehabilitacije u terapijskim zajednicama, stručnih i etičkih načela rada u njima te stvaranje mreže terapijskih zajednica u Republici Hrvatskoj koja će biti dio cjelokupnog zdravstvenog i socijalnog sustava skrbi o ovisnicima o drogama. Za ovisnike, koje je moguće motivirati za potpuno odvikavanje (*drug-free* postupak), postoji mogućnost pružanja usluga u domu za djecu ili odrasle osobe ovisne o alkoholu, drogama i drugim sredstvima, te u terapijskim zajednicama. U sklopu smještaja ili boravka u domu i terapijskim zajednicama, ovisnicima se usluge mogu osigurati najdulje tri godine, a ako se radi o djeci, do godinu dana. Domovi za ovisnike i terapijske zajednice pružaju usluge socijalnog i savjetodavnog rada, psihosocijalne pomoći i podrške, radne terapije i radno-okupacijskih aktivnosti, brige o zdravlju i psihološke podrške. Dom za odrasle osobe i terapijska zajednica mogu pružati usluge organiziranog stanovanja uz organiziranu stalnu ili povremenu potporu stručnih ili drugih radnika. U svrhu osiguranja potrebnih kapaciteta u sustavu socijalne skrbi za ovisnike, treba izraditi novu mrežu javne socijalne službe kojom će se za područje Republike Hrvatske odrediti potrebni kapaciteti za pružanje socijalnih usluga ovisnicima, a za koje će se s pružateljima usluga sklapati ugovori o pružanju usluga na temelju javnog nadmetanja za koncesiju. Prihvaćanje i registracija doma i terapijske zajednice i bilo kojeg terapijskog ili rehabilitacijskog programa u mreži skrbi o ovisnicima mora prethodno verificirati i odobriti stručno tijelo osnovano pri ministarstvu mjerodavnom za socijalnu politiku, koje ujedno provodi i nadzor nad radom domova za ovisnike i terapijskim zajednicama, a nadzire i provedbu njihova programa rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika.

Posebni ciljevi u području liječenja i psihosocijalnog tretmana su:

1. Poticati daljnje osnaživanje i stručno ekipiranje službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo i sukladno potrebama mijenjati javnozdravstvenu mrežu, te provoditi kontinuirane edukacije za nove djelatnike službi i posebne edukacije za tretman s mladima, kao i edukacije za tretman osoba zbog zlouporabe novih droga ili poliuporabe.
2. Unaprijediti i provoditi aktivnosti usmjerene destigmatizaciji i resocijalizaciji ovisnika.
3. Jačati skrb o maloljetnim konzumentima i ovisnicima kod kojih najčešće postoje i drugi poremećaji u ponašanju, te planirati specifične programe liječenja i psihosocijalnog tretmana.
4. Povećati kapacitete za bolničko liječenje bolesti ovisnosti uključujući otvaranje odjela za tretman komorbiditeta.
5. Poboljšati suradnju unutar sustava zdravstva, poglavito u dijelu koji se odnosi na liječenje hepatitisa C te drugih somatskih bolesti.
6. Unaprijediti suradnju s drugim sustavima i organizacijama civilnog društva koji skrbe o osobama koje su u tretmanu zbog zlouporabe droga, uz iznalaženje načina za moguću razmjenu podataka o osobama u tretmanu između različitih sustava.
7. Unaprijediti smjernice za primjenu supstitucijske terapije i intenzivirati nadzor nad njezinom primjenom.
8. Jačati suradnju s pravosuđem i zatvorskim sustavom u dijelu koji se odnosi na izvršavanje posebnih obveza, mjera liječenja, probacije, skrbi za vrijeme izdržavanja kazne te postpenalnog prihvata.
9. Poticati osnivanje kapaciteta u postojećim i otvaranje novih terapijskih zajednica za maloljetnike, žene ovisnice i ovisnike s dvojnim dijagnozama (komorbiditet) te provoditi ciljane edukacije svih djelatnika u domovima za ovisnike i terapijskim zajednicama uključujući stručne djelatnike, rehabilitirane ovisnike i volontere.

4.1.3.1. Programi rješavanja socijalne problematike

Najvažnija zadaća nositelja socijalno-zaštitnih mjera je osigurati uvjete u sustavu socijalne skrbi kako bi se pravodobno pružila pomoć eksperimentatoru i obitelji te na vrijeme poduzele mjere prema rizičnoj skupini djece i mladih te rizičnim obiteljima. Stoga je naglasak i dalje na poduzimanju mjera obiteljsko-pravne zaštite, prvenstveno nadzora nad roditeljskom skrbi, savjetodavnom radu s roditeljima, potom na uvođenju, nastavku ili širenju provođenja grupnih preventivnih programa koji su obuhvaćali rad s djecom i s roditeljima.

Također, važno je uključiti mlade, koji su bili počinitelji kaznenih djela ili prekršaja u vezi s drogom ili onih koji su počeli eksperimentirati s nekim sredstvima, u programe psihosocijalnih tretmana u suradnji sa svim subjektima koji se bave navedenom problematikom. U sustavu socijalne skrbi potrebno je osigurati raznovrsne programe namijenjene resocijalizaciji odraslih osoba i maloljetnika s problemima ovisnosti te programe osnaživanja obitelji. Spomenuti programi trebaju se provoditi s drugim sudionicima na lokalnoj razini, ponajprije vodeći računa o zaštiti ljudskih prava i prava djece i maloljetnika. Značajna djelatnost sustava socijalne skrbi je u provođenju preventivnih aktivnosti kroz savjetodavni rad s ovisnicima, kao i kroz različite usluge socijalne skrbi i potpore ovisnicima i njihovim obiteljima. Sustav socijalne skrbi ima značajnu ulogu u provođenju resocijalizacije ovisnika i usvajanju prihvatljivog stila života, a u idućem razdoblju nužno je ustrojiti posebne programe resocijalizacije maloljetnika ovisnika.

Ako je riječ o roditeljima s problemima ovisnosti, tada je važan 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.

Posebni ciljevi u sustavu socijalne skrbi za iduće razdoblje su:

1. Pojačati aktivnosti usmjerene jačanju roditeljskih kompetencija, osnaživanju i potpori obitelji u nošenju sa svakidašnjim izazovima.
2. Upućivati u postojeće programe odvikavanja od ovisnosti posebno maloljetne osobe te provoditi programe psihosocijalnog i socio-pedagoškog tretmana maloljetnih i mlađih punoljetnih osoba s problemom ovisnosti.
3. Organizirati edukacije djelatnika u sustavu socijalne skrbi za rad s osobama s problemom ovisnosti.
4. Osigurati uvjete posttretmanskog prihvata za maloljetne i odrasle osobe povratnike s izdržavanja kazne zatvora te za povratnike iz odgojnih ustanova po okončanju odgojne mjere.
5. Poticati programe i sukladno mogućnostima razvijati kapacitete za rad u lokalnoj zajednici s mladima rizičnog ponašanja, eksperimentatorima i ovisnicima o drogama s posebno educiranim stručnim radnicima.
6. Unaprijediti i poduprijeti ulogu civilnog društva (udruge građana, klubovi ovisnika i sl.) i članova obitelji u pružanju potpore ovisnicima u postupku resocijalizacije i njihove integracije u zajednicu na lokalnoj razini.

4.1.3.2. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu

Osnovno načelo suzbijanja zlouporabe droga u zajednici, pa tako i u zatvorskom sustavu, je načelo smanjenja ponude i potražnje droga što uključuje mjere prevencije ovisnosti, prepoznavanja i tretmana ovisnika, te sprječavanje unosa droga i drugih psihoaktivnih supstanci u zatvorske ustanove.

Prema dosadašnjim spoznajama o strukturi ovisnika i iskustvima u njihovom tretmanu, zatvorski sustav će i dalje provoditi, unaprjeđivati i razvijati programe usklađene sa smjernicama i programima u zajednici. Tretman ovisnika obuhvaća medicinsku, psihosocijalnu, edukativnu i radno - okupacijsku komponentu kroz zdravstvenu skrb, opće i posebne programe te pripremu poslijepenalnog prihvata. U cilju prevencije recidiva, rehabilitacije i pripreme za socijalnu reintegraciju, zatvorski sustav surađuje s državnim i javnim sektorom te organizacijama civilnog društva u realizaciji programa u kaznenim tijelima (zatvorima, kaznionicama i odgojnim zavodima), pripremi poslijepenalnog prihvata i nastavka tretmana u zajednici nakon otpusta. Zatvorski sustav će razvijati međunarodnu suradnju s relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama.

Za ovisnike o drogama u zatvorskom sustavu potrebno je osigurati liječenja ovisnosti po jednakim načelima i uvjetima kao i u javnom sustavu zdravstva te u tom cilju razmotriti i mogućnost izmjene pojedinih zakonskih propisa. Kako bi se to moglo ostvariti, treba unaprijediti suradnju između sustava izvanbolničkog liječenja ovisnosti i službi unutar zatvorskog sustava te umrežiti zatvorski sustav s institucijama koje brinu o ovisnicima i provode liječenje u javnom zdravstvu, kao i s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo koji vodi registar ovisnika. Potrebno je omogućiti nastavak tretmana započetog na slobodi, ali i poboljšati postpenalni prihvata kroz bolju suradnju dvaju sustava (pravosudnog i zdravstvenog).

Sukladno tome posebni ciljevi Nacionalne strategije u zatvorskom sustavu su:

1. Izrada i primjena Smjernica za tretman ovisnika u zatvorskom sustavu.
2. Osigurati ovisnicima dostupnost nekoliko programa u skladu sa Smjernicama za tretman ovisnika u zatvorskom sustavu.
3. Osigurati dovoljan broj stručnjaka za provedbu programa i potrebnu edukaciju svih službenika koji sudjeluju u provedbi programa tijekom izvršavanja kazne.

4. Sprječavati unos i manipulaciju psihoaktivnim sredstvima te unaprijediti i modernizirati tehničku opremu.
5. Pružati pomoć ovisnicima u reguliranju zdravstvenog osiguranja tijekom izdržavanja kazne.
6. Pripremati i poticati ovisnike na nastavak tretmana u zajednici nakon otpusta.
7. Suradivati s institucijama i organizacijama civilnog društva na svim razinama u razmjeni informacija, provedbi programa i pripremi poslijepenalnog prihvata.

4.1.3.3. Rad s ovisnicima u sklopu probacijskog sustava

U sklopu aktivnosti za pristupanje Europskoj uniji i reformi pravosudnog sustava Republike Hrvatske, intenzivirana je ideja da se uspostavi sustav probacije u Republici Hrvatskoj. Proces stvaranja preduvjeta za razvoj profesionalne organizacije, koji je počeo u svibnju 2007. godine, rezultirao je u rujnu 2009. godine ustrojavanjem Uprave za probaciju i podršku žrtvama i svjedocima pri Ministarstvu pravosuđa. Zakon o probaciji (Narodne novine, broj 153/2009) donesen je u prosincu 2009. godine kao temeljni zakonski okvir za obavljanje probacijskih poslova. Probacija je definirana kao uvjetovana i nadzirana sloboda počinitelja kaznenog djela tijekom koje službenici probacije provode postupke usmjerene na smanjenje rizika da počinitelj ponovi kazneno djelo (čl. 1. st. 2. Zakona). Sukladno Zakonu (čl. 3. st. 1.), probacijski poslovi su poslovi koji se obavljaju radi zaštite cjelokupne društvene zajednice od počinitelja kaznenog djela, resocijalizacije i reintegracije počinitelja u zajednicu utjecanjem na rizične čimbenike povezane s činjenjem kaznenih djela te sudjelovanjem u organiziranju pružanja pomoći žrtvi, oštećeniku, obitelji žrtve i obitelji počinitelja. Misija je probacije suradnja sa zajednicom kako bi se ona zaštitila i smanjio rizik od recidivizma kroz resocijalizaciju i reintegraciju počinitelja kaznenog djela u društvo, te kako bi se osiguralo poštivanje prava i potreba žrtava.

Posebni cilj u sklopu probacijskog sustava je:

- Razvijati i osmišljavati probacijske poslove za osuđene počinitelje kaznenih djela s problemom zlouporabe droga u svrhu liječenja ovisnosti, uključivanja u programe rehabilitacije i njihove ponovne društvene integracije.

4.1.4. Programi smanjenja štete nastale uporabom droga

Programi smanjenja štete (harm reduction) su specifični programi namijenjeni aktivnim intravenoznim korisnicima droga i sastavni su dio javno-zdravstvenih aktivnosti čija je zadaća pokušati približiti teško ugroženu populaciju ovisnika terapijskim programima i na taj način smanjiti štetne zdravstvene i socijalne posljedice nastale zbog uporabe droga. Programi smanjenja štete obuhvaćaju različite aktivnosti poput informiranja i izobrazbe konzumenata droga o opasnostima uporabe droga, sigurnijih načina uporabe droga, savjetovanja, programa zamjene šprica i igala, dijeljenja prezervativa, terenskog rada, programa održavanja na supstitucijskoj terapiji i dnevnih centara (tzv. *drop in centri*).

Uz aktivnosti mreže službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, centara za besplatno i anonimno HIV testiranje i savjetovanje te Hrvatskog Crvenog križa, u području programa smanjenja štete važnu ulogu zauzimaju i organizacije civilnog društva čije su aktivnosti dostupne u većem dijelu Republike Hrvatske, a koje je potrebno proširiti na geografska područja koja njima još nisu obuhvaćena.

Uz nastavak provođenja i širenje spomenutih aktivnosti, potrebno je istražiti i mogućnosti za razvoj novih pristupa i programa smanjenja štete poput mjera za zaštitu zdravlja i sigurnosti

konzumenata droga koji posjećuju noćne klubove/velike glazbene festivale, a koje uključuju osiguravanje hladne pitke vode, dostupnost prve pomoći na mjestu glazbenog događaja (educirano osoblje), informacije o prevenciji i smanjenju šteta povezanih s konzumiranjem droga u noćnim klubovima te promicanje i integraciju terenskog rada (tzv. outreach) u noćne klubove.

Ovisnike o drogama potrebno je aktivno uključiti u kreiranje i provedbu pojedinih aktivnosti te poticati osnivanje grupa samopomoći za ovisnike o drogama uključujući programe za anonimne ovisnike. Potrebno je podupirati i organizacije liječenih ovisnika te veću pozornost usmjeriti programima namijenjenim ženskoj populaciji ovisnika (posebno prilagođeni programi terenskog rada i informiranja o različitim rizicima vezanim uz konzumiranje droga, uključujući prostituciju i opasnosti za dijete tijekom trudnoće majke ovisnice o drogama).

Posebni ciljevi u tom području su:

1. Dosljedno i kontinuirano provoditi postojeće programe smanjenja štete.
2. Proširiti postojeće programe na područja Republike Hrvatske koja njima nisu obuhvaćena.
3. Pružati i razvijati socijalno - ekonomske mjere (tuširanje, pranje i sušenje odjeće) u sklopu programa smanjenja štete.
4. Razvijati nove pristupe i programe smanjenja štete poput mjera za zaštitu zdravlja i sigurnosti konzumenata droga koji posjećuju noćne klubove/velike glazbene festivale.
5. Poticati uspostavu integrativnog pristupa u pružanju usluga ovisnicima po načelu da sve usluge budu na jednom mjestu.
6. Razvijati suradnju organizacija civilnog društva, državnih i javnih institucija i jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave u provedbi programa smanjenja štete.

4.1.5. Resocijalizacija i društvena reintegracija ovisnika

Postupak liječenja i odvikavanja od ovisnosti o drogama je dugotrajan proces koji za cilj treba imati sveobuhvatno zahvaćanje te problematike s medicinskog, psihološkog i socijalnog aspekta, kako u samom planiranju i izradi programa liječenja tako i u izravnom tretmanu ovisnika o drogama. Kao što je poznato ovisnici se vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog niza razloga, a jedan od njih je javno mišljenje o problemu ovisnosti o drogama, koje cijelu ovisničku populaciju marginalizira, stigmatizira i isključuje iz radne i školske sredine.

Svakako da uspješnosti programa suzbijanja zlorabe droga i liječenja ovisnika o drogama pridonosi i kvalitetna provedba programa socijalne integracije ovisnika u zajednici. Stoga bi socijalna reintegracija, odnosno resocijalizacija ovisnika o drogama i njihovo ponovno uključivanje u društvo trebala biti logičan slijed psihosocijalne rehabilitacije. U resocijalizaciju ovisnika trebaju biti uključeni različiti sustavi, od zdravstvenog, penalnog, socijalnog, gospodarskog do organizacija civilnog društva. Resocijalizacija ovisnika kroz sustav socijalne skrbi, sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi, ovisnicima treba pružati različite usluge socijalne skrbi i potpore. Resocijalizacija i uključivanje u društvo treba obuhvaćati i maloljetne ili mlađe punoljetne osobe koje su ovisnici i konzumenti droga i izašli su iz odgojne ustanove ili maloljetničkog zatvora. U provedbi programa resocijalizacije vrlo je važno uključivanje lokalne zajednice i provođenje mjera aktivne politike zapošljavanja usmjerenih ciljnoj skupini liječenih ovisnika, koje provodi Hrvatski zavod za zapošljavanje na temelju Nacionalnog plana za poticanje zapošljavanja, te korištenje svih ostalih resursa lokalne zajednice. Uspješni programi i projekti u području resocijalizacije trebaju značajno pridonijeti destigmatizaciji liječenih ovisnika, smanjenju recidivizma nakon završenog

liječenja u terapijskim zajednicama te većoj senzibilizaciji cjelokupne, ali i stručne javnosti za rad na problemu socijalne reintegracije liječenih ovisnika.

Posebni ciljevi u području resocijalizacije su sljedeći:

1. Uključivati ovisnike koji su u nekom od tretmana liječenja ili one koji su uspješno završili neki od tretmana, rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u programe obrazovanja odraslih.
2. Poticati programe zapošljavanja ovisnika u skladu s njihovim psihofizičkim mogućnostima i potrebama na tržištu rada, te organizirati edukacije liječnika medicine rada i drugih struka koji provode procjenu radne sposobnosti ovisnika.
3. Senzibilizirati javnost, posebice poslodavce, sindikate i druge gospodarske subjekte za zapošljavanje liječenih ovisnika.
4. Poticati samozapošljavanje liječenih ovisnika putem socijalnog zadružnog poduzetništva i drugih programa na razini lokalne zajednice.
5. Vrednovati, unaprjeđivati i podupirati rad udruga uključujući financijske potpore udrugama koje djeluju na području resocijalizacije.
6. Poticati osnivanje stambenih zajednica za ovisnike koji se nakon završene rehabilitacije ili odsluženja zatvorske kazne ne mogu vratiti u svoju sredinu zbog obiteljskih, socijalnih i stambenih uvjeta (beskućništvo i slično).
7. Poticati socijalnu integraciju ovisnika koji ne mogu ili ne žele prestati s uzimanjem droga, te koje osim socijalne isključenosti imaju i zdravstvene i socijalne probleme kao što su beskućništvo, siromaštvo, prostitucija, različite bolesti i sl.

4.2. SMANJENJE PONUDE DROGA

Na području smanjenja ponude droga želi se postići 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. To 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 kriminalitetom droga.

Glavni cilj u području smanjenja ponude droga u navedenom razdoblju je kontinuirano i učinkovito poduzimati sve zakonske mjere i radnje usmjerene na suzbijanje proizvodnje i trgovine drogama i prekursorima, te poboljšati učinkovitost postupaka i metoda usmjerenih suzbijanju proizvodnje, krijumčarenja, trgovine i zlouporabe droga i s tim povezano sprječavanje pranja novca, a u svrhu suzbijanja rasta problematike droga i smanjenja kriminalnih aktivnosti na ilegalnom tržištu droga u Republici Hrvatskoj.

4.2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga

Prosudjujući trendove zlouporabe droga, možemo reći da u Republici Hrvatskoj nema tzv. "otvorenih narko scena", a ni značajnije proizvodnje droga osim sporadičnih slučajeva uzgoja konoplje tipa droga marihuana, niti su aktivnosti kriminalnih organizacija koje se prvenstveno bave kriminalnim aktivnostima povezanim s proizvodnjom i trgovinom drogama destabilizirale ekonomski i politički sustav Republike Hrvatske.

U odnosu na razdoblje prije 2006. godine, danas je stanje vezano uz kriminalitet i zlouporabu droga puno složenije. S jedne strane situacija u zahvaćenim regijama i gradovima se poboljšala

vezano za zlouporabu heroína, dijelom i kao rezultat sveobuhvatnog pristupa kroz Nacionalnu strategiju, ali i svjetskih kretanja, dok se s druge strane pogoršala jer je kriminalitet droga povezan s proizvodnjom te međunarodnim krijumčarenjem droga poprimio globalne razmjere. Problematika kriminaliteta i zlouporabe droga na globalnoj razini je vrlo dinamična i promjenjiva te se stoga u idućem razdoblju moraju pokušati predvidjeti neki globalni smjerovi kretanja problematike droga. Morat će se voditi računa o niže navedenim otežavajućim faktorima za koje smatramo da će utjecati na kretanja kriminaliteta i zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, kao što su:

1. Sve prisutniji kokain na europskom i hrvatskom ilegalnom narko tržištu te povećana opasnost od djelovanja južnoameričkih narko kartela.
2. Sve veći broj novodizajniranih droga.
3. Novi izazovi vezani za ulazak Republike Hrvatske u Europsku uniju (sloboda kretanja roba, kapitala i ljudi te s time povezani za Republiku Hrvatsku novi oblici kriminaliteta droga).
4. Različite politike prema problematici droga unutar Europske unije.

Aktivnosti suzbijanja ponude i dostupnosti droga trebaju biti usmjerene na sve razine te vrste kriminaliteta: organiziranog kriminaliteta droga i pranja novca povezanog s organiziranim kriminalom u području droga, uličnu redukciju, suzbijanje uspostave otvorenih narko-scena te jačanje regionalne i međunarodne suradnje na području organiziranog kriminala vezanog uz droge.

4.2.1.1. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora

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.

Potrebno je provoditi smjernice Protokola o suradnji, komunikaciji i jačanju institucionalnog modela kontrole prekursora u Republici Hrvatskoj, koji su 2011. godine potpisali Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo zdravlja⁴, Ministarstvo financija, Ministarstvo pravosuđa, Ministarstvo zaštite okoliša i prirode⁵ i Ured za suzbijanje zlouporabe droga.

4.2.1.2. Suzbijanje ilegalne trgovine “novim” drogama

Poput same proizvodnje i ponude droga, koja je posljednjih godina vrlo agresivna, jednako reagiraju i konzumenti koji stalno istražuju tržište, traže nove prilike za eksperimentiranje s drogom, nove modalitete krijumčarenja i prijenosa droge prigodom čega se svi sudionici “začaranog kru-

⁴ Tadašnjeg Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi

⁵ Tadašnjeg Ministarstva zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva

ga” kupoprodaje droge često koriste uslugama interneta i pošte. Proizvođači i potrošači droga također stalno stvaraju nove mehanizme zaštite od kaznenog ili prekršajnog progona, što se poglavito očituje u području proizvodnje sintetskih droga. Sintetiziranje novih psihoaktivnih tvari je stalna pojava i ilegalni proizvođači svaki dan rade na proizvodnji novih spojeva, psihoaktivnih tvari koje uzrokuju promjene mentalnih i motoričkih funkcija. Upravo mogućnosti stalnih inovacija na području sintetskih droga i kreiranje novih psihoaktivnih tvari, u vrijeme pojave na tržištu mogu stvoriti određenu pravnu prazninu glede kaznenog progona proizvođača, preprodavača ili konzumenata takve tvari budući da nije na popisu kontroliranih tvari i samim tim nije proglašena zloporabom pa ne postoje obilježja kažnjivih radnji.

S obzirom na sve učestalije slučajeve stavljanja na tržište, prometovanja putem interneta i krijumčarenja poštom tvari koje se ne nalaze na popisu droga, ali imaju karakteristike droge, posebno se treba usmjeriti na otkrivanje navedenih aktivnosti.

Stoga je potrebno pronaći zakonski temelj za oduzimanje i uništenje takvih tvari s obzirom da su opasne po život i zdravlje ljudi. Postupak bi trebalo provoditi prema proceduri koja je predviđena za uništavanje opasnih kemikalija ili neispravne hrane, tako što bi ovlašteno tijelo donijelo rješenje o uništavanju koje bi se onda provodilo prema postupku predviđenom Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga.

4.2.1.3. Suzbijanje ilegalne trgovine doping sredstvima

Osim nedopuštene uporabe anaboličkih steroida u sportu kao oblika dopinga, u velikoj mjeri raširena je uporaba i trgovina tih sredstava izvan sporta, kod sportaša amatera i rekreativaca te drugih osoba koje žele na taj način utjecati na svoje tijelo i izmijeniti njegove mogućnosti i izgled, iako ne namjeravaju sudjelovati na sportskim natjecanjima. S obzirom na raširenost sredstava dopinga, osobito među mladima, borba protiv njihove zlouporabe zahtijeva model po kojemu će se ta doping sredstva jednako nadzirati kao što se to čini i s drogama, te širi multidisciplinarni pristup u zajedničkoj provedbi nacionalne politike protiv svih vrsta ovisnosti u sklopu jednog tijela.

Budući da se ta sredstva nabavljaju od osoba koje se nelegalno bave preprodajom takvih preparata, a u zadnje vrijeme je učestala i kupnja putem interneta, potrebno je pronaći modele po kojima bi se trgovina njima kvalificirala kao kazneno djelo, kao što je to u kaznenom zakonodavstvu pojedinih zemalja Europske unije. Budući da se uzimanje ili trgovina nedopuštenim doping sredstvima reguliranih Zakonom o športu, koji predviđa prekršajnu odgovornost, ne odnosi na uporabu i trgovinu tih sredstava izvan sporta i profesionalnih natjecanja, u Kaznenom zakonu predviđena je kaznena odgovornost za manipulaciju navedenim sredstvima, jednako kao i s drogama.

Posebni ciljevi Nacionalne strategije za razdoblje od 2012. - 2017. godine u području smanjenja ponude droga, u sklopu kojih će biti poglavito usmjerene aktivnosti Ministarstva unutarnjih poslova i Carinske uprave Ministarstva financija te ostalih ovlaštenih tijela, su sljedeći:

1. Suzbijati zlouporabu droga, provoditi uličnu redukciju te suzbijati uspostavu tzv. “otvorenih narko scena”.
2. Jačati regionalnu i međunarodnu suradnju tijela za borbu protiv droga vezano za suzbijanje globalizirane međunarodne proizvodnje, krijumčarenja i trgovine drogama međunarodnih kriminalnih organizacija i skupina.
3. Unaprijediti metode uočavanja novih pojava oblika (modaliteti, trendovi) krijumčarenja i zlouporabe droga te poduzimati odgovarajuće mjere za njihovo suzbijanje.

4. Sprječavati krijumčarenje droga i nelegalni promet prekursorima djelotvornim nadzorom državne granice (cestovnog, željezničkog, morskog, riječnog, poštanskog i zračnog prometa) s naglaskom na otkrivanje i razbijanje međunarodnih krijumčarskih lanaca kojima se krijumčare droge kroz Republiku Hrvatsku i u nju (Balkanska ruta).
5. Suzbijati ilegalni promet doping sredstava i stvoriti zakonske mogućnosti koje će omogućiti učinkovito suzbijanje ponude doping sredstava.
6. Suzbijati proizvodnju i ponudu novih droga, osobito ponudu novih droga putem interneta.
7. Povećati administrativne i operativne kapacitete shodno mogućnostima Ministarstva unutarnjih poslova i Carinske uprave Ministarstva financija usmjerenih na suzbijanje kriminaliteta vezanog uz krijumčarenje i zlouporabu droga te kontinuirano educirati (specijalizirana izvanškolska izobrazba) carinske i policijske službenike.
8. Nastaviti s daljnjim unaprjeđivanjem suradnje između tijela ovlaštenih za suzbijanje ponude droga u Republici Hrvatskoj (kako na državnoj tako i na lokalnoj razini), poglavito između Ministarstva unutarnjih poslova, Carinske uprave Ministarstva financija i Ministarstva pravosuđa, te prema potrebi osnovati zajedničke istražne timove sa svrhom osiguranja što efikasnijeg kaznenog progona počinitelja težih oblika kaznenih djela vezanih uz zlouporabu i krijumčarenje droga.
9. Unaprijediti tehnike vezane uz otkrivanje financijskih transakcija novca, odnosno tijekom novca stečenog ilegalnom trgovinom drogama (otkrivanje tzv. pranja novca) te razotkrivati i omogućavati procesuiranje organiziranih grupa i pravnih osoba koje sudjeluju u pranju novca stečenog krijumčarenjem i preprodajom droga.

4.2.2. Kaznena politika

Pozitivno hrvatsko kazneno i prekršajno zakonodavstvo na području zlouporabe droga temelji se na nekoliko zakonskih propisa: Zakon o suzbijanju zlouporabe droga, Kazneni zakon, Zakon o kaznenom postupku, Zakon o sudovima za mladež i Zakon o prekršajima. Kaznena djela, odnosno prekršaji vezani za zlouporabu droga, jedni su od najviše zastupljenih kaznenih djela u ukupnom kriminalitetu u Hrvatskoj. U strukturi maloljetničkog kriminaliteta u Hrvatskoj, kaznena djela zlouporabe droga nalaze se na trećem mjestu iza kaznenih djela protiv imovine i kaznenih djela protiv života i tijela. U ukupnoj masi maloljetničkog kriminaliteta, ta kaznena djela participiraju s 5,5 posto.

Učinkovita kaznena politika treba imati značajan utjecaj na smanjenje ponude droga, ali također i utjecaj na prevenciju zlouporabe droga među mladima, odnosno spriječiti da povremeno konzumiranje droga preraste u ovisnost. Uz strože kažnjavanje organizatora mreže preprodavatelja droga i proširenje asortimana radnji počinjenja zlouporabe droga, od ključne je važnosti i uključivanje u sustav tretmana počinitelja kaznenih djela vezanih uz droge koji su ujedno i ovisnici, jer tretman predstavlja najbolju alternativu za prekidanje eksperimentiranja s drogama i recidivizam u kazneni sustav. Stoga se u provedbi zakona i uputa u sklopu pravosudnog sustava i policije te kod usklađivanja zakonodavstva treba uzeti u obzir potreba rane intervencije, mogućnost primjene alternativnih sankcija, instituta probacije i upućivanja ovisnika u tretman u zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi ili druge programe za ovisnike kao učinkovitih mjera sa stajališta rane intervencije, liječenja ovisnika i prevencije recidiva. Radi povećanja sigurnosti u prometu, potrebno je dodatno regulirati i područja vezana za vožnju pod utjecajem droga, a u sklopu toga i upravljanje vozilima opijatskih ovisnika koji su u tretmanu farmakoterapijom opijatskim agonistima (metadon, buprenorfin i drugi). Razvoj kaznene politike i zakonodavstva treba temeljiti na preporukama i odlukama tijela Europske unije te ih kontinuirano usklađivati s pravnom stečevinom Europske unije.

Posebni ciljevi u tom području su:

1. Provoditi analize učinkovitosti primjene kaznene politike u kaznenom i prekršajnom postupku te sukladno rezultatima analize i primjerima dobre prakse davati prijedloge za usklađivanje i izmjene zakonskih propisa u tom području.
2. Razvijati zdravstvene programe i programe socijalne zaštite za postupanje s počiniteljima kaznenih djela i prekršaja zlouporabe droga te izraditi smjernice za suradnju i postupanje represivnog sustava sa zdravstvenim i socijalnim sustavom, kako bi se počiniteljima tih djela u što ranijoj fazi postupka pružila odgovarajuća stručna pomoć.
3. Jačati integrirani pristup u povezivanju kaznene i preventivne politike na području zlouporabe droga, te provoditi posebne programe edukacija i treninga za osoblje represivnog sustava za rad s mladima s problemom ovisnosti.

4.3. EDUKACIJA

S obzirom na sve složenije oblike pojave ovisnosti te nove spoznaje i stručne smjernice za rad u području droga i ovisnosti, i u idućem razdoblju potrebno je kontinuirano organizirati stalne ciljne edukacije, u suradnji s europskim stručnjacima i u sklopu programa Europske unije (IPA, CARDS, TAIEX), za sve subjekte uključene u borbu protiv ovisnosti. Također, nužno je razraditi program interdisciplinarnog poslijediplomskog studija iz područja ovisnosti, a za pojedine struke otvoriti specijalističke studije iz toga područja pri matičnim fakultetima. Kako bi se povećala učinkovitost i kvaliteta svih intervencija i programa u području smanjenja potražnje droga, posebice prevencije ovisnosti, potrebno je osigurati i nove oblike izobrazbe za planiranje i evaluaciju programa u području droga. Izobrazba će se provoditi u suradnji sa stručnjacima i znanstvenim institucijama iz Hrvatske, ali i s međunarodnim organizacijama.

Posebni ciljevi u tom području za iduće razdoblje su:

1. Organizirati specifične ciljne edukacije, seminare i radionice za sve subjekte uključene u sustav suzbijanja zlouporabe droga.
2. Organizirati permanentnu edukaciju svih nositelja provođenja Zdravstvenog odgoja (Modul: Prevencija ovisnosti) u odgojno-obrazovnom sustavu.
3. Poticati osnivanje interdisciplinarnih znanstvenih i specijalističkih poslijediplomskih studija iz područja ovisnosti na kojima će se educirati stručnjaci različitih profila za rad u području ovisnosti o drogama.

4.4. NACIONALNI INFORMACIJSKI SUSTAV

EU Akcijski plan za droge 2009. - 2012. godine navodi razumijevanje problema zlouporabe droga u društvu kao prioritet, a prikupljanje informacija i istraživanja definira kao temu koja pokriva sva strateška područja suzbijanja problematike droga. Iako praksa prikupljanja podataka (posebno epidemioloških i vezanih uz kriminalitet droga) u Republici Hrvatskoj postoji dugi niz godina, 2006. godine je započet strukturirani razvoj Nacionalnog informacijskog sustava za droge (u daljnjem tekstu: Nacionalni informacijski sustav) sukladno standardima Europske unije, kojim su znatno unaprijeđeni mehanizmi praćenja cjelokupne problematike droga i međuresorna suradnja na tom području. Time su ujedno stvoreni preduvjeti za punu suradnju s Europskim centrom za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA)⁶ i uključivanje u jedinstven sustav prikupljanja

⁶ Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA) ustrojen je 1993. godine kao decentralizirana agencija Europske unije koja Europskoj uniji i njezinim zemljama članicama daje pregled europske dimenzije problematike droga.

podataka iz cijele Europe. Sukladno potpisanom sporazumu između Republike Hrvatske i Europske unije o sudjelovanju Republike Hrvatske u radu EMCDDA-a, a nakon njegove ratifikacije Republika Hrvatska je dužna ispunjavati sve obveze prema toj europskoj agenciji, kao i osigurati administrativne kapacitete i financijska sredstva za njihovu provedbu.

Nacionalni informacijski sustav pruža ovlaštenim tijelima podatke potrebne za izradu relevantnog zakonodavstva i strateških dokumenata te čvrstu znanstvenu podlogu za stručne rasprave o problemima vezanim uz droge. Također, pomaže stručnjacima koji se bave problemom ovisnosti i drugim aspektima zlouporabe droga u definiranju najboljih praksi i novih područja istraživanja. Stoga je u središtu informacijskog sustava promicanje znanstvene izvrsnosti.

Radom Nacionalnog informacijskog sustava za droge koordinira Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske pri kojem je ustrojena Nacionalna informacijska jedinica za droge, koja je ujedno i nacionalna kontaktna točka za suradnju s EMCDDA-om. Struktura i djelovanje su propisani Protokolom o Nacionalnom informacijskom sustavu za droge u Republici Hrvatskoj, dok se aktivnosti razrađuju dvogodišnjim Akcijskim planovima o Nacionalnom informacijskom sustavu za droge u Republici Hrvatskoj, temeljenim na važećim nacionalnim strateškim dokumentima i obvezama prema EMCDDA-u.

Rad Nacionalnog informacijskog sustava temelji se na načelu kvalitete informacija koja ujedno predstavlja i ključ učinkovitosti cjelokupnog sustava za suzbijanje zlouporabe droga. Kako bi se postigla glavna svrha Nacionalnog informacijskog sustava, a to je osiguranje činjeničnih, objektivnih, pouzdanih, pravodobnih i znanstveno utemeljenih informacija o stanju problematike droga i učinkovitosti sustava, potrebno je kontinuirano razvijati infrastrukturu i mehanizme (metode) potrebne za prikupljanje i analizu relevantnih podataka u skladu sa standardima Europske unije. Osim unaprjeđenja sustava praćenja stanja i pojava, radi razumijevanja novih trendova, informiranja donositelja odluka, stručnih krugova i šire javnosti te kreiranja pravodobnih i adekvatnih mjera kao odgovora na aktualno stanje problematike droga, daljnji razvoj Nacionalnog informacijskog sustava podrazumijeva i provedbu istraživanja te definiranje evaluacijskih okvira i standarda.

4.4.1. Praćenje

Praćenje stanja problematike droga zahtijeva stalan razvoj kako bi se osigurala dostupnost, kvaliteta i usporedivost relevantnih informacija, a temelji se na standardiziranom, redovitom i pravodobnom prikupljanju podataka i informacija od relevantnih tijela i organizacija civilnog društva sukladno njihovoj djelokrugu rada i ovlastima. Glavna svrha praćenja stanja i kretanja problematike droga je izrada standardiziranih izvješća o trendovima i razvojem, koja na nacionalnoj razini služe kao temelj za donošenje odluka i provedbu adekvatnih mjera, dok na međunarodnoj razini pridonose stvaranju slike globalnog fenomena droga, gdje je posebno važna usporedba trendova sa zemljama Europske unije. Sveobuhvatno praćenje stanja problematike droga, osim redovitog, standardiziranog prikupljanja podataka, obuhvaća i istraživanja.

Sukladno standardima Europske unije, struktura prikupljanja podataka se temelji na pet ključnih epidemioloških pokazatelja EMCDDA-a (istraživanja droga u općoj populaciji, problematična uporaba droga, smrti povezane s uporabom droga i smrtnost među ovisnicima, zarazne bolesti povezane s uporabom droga, zahtjevi za liječenjem) kojima se osigurava usporedivost nacionalnih podataka na razini Europske unije, te na paketu ostalih pokazatelja koji se uglavnom odnose na praćenje kriminaliteta i kaznene politike i mjere sprječavanja/rješavanja/ublažavanja posljedica zlouporabe droga (kriminalitet droga, dostupnost droga, tržišta droga, smanjenje ponude

droga, smanjenje štete nastale uporabom droga, zdravstvene i socijalne mjere, analize otpadnih voda itd.). Posebna pozornost se također daje praćenju provedbe politika i strateških dokumenata, kvalitete i učinkovitosti različitih programa i projekata na području smanjenja potražnje droga te javnih troškova sustava suzbijanja problematike droga na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: Sustav ranog upozoravanja) temelji se na relevantnim dokumentima pravne stečevine Europske unije, a u skladu je s provedbenim smjernicama Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Organizacijsku strukturu, načine razmjene informacija i postupanja na nacionalnoj razini propisuje Protokol o Sustavu ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Glavni cilj Sustava ranog upozoravanja je osigurati: prikupljanje kvalitativnih informacija o novim psihoaktivnim tvarima koje se pojavljuju na europskoj sceni droge i brzu reakciju; procjenu mogućih rizika koje nove psihoaktivne tvari mogu predstavljati za zdravlje korisnika i društvo; širenje upozorenja i općenito jačanje mjera smanjenja štete; zakonsku kontrolu i smanjenje dostupnosti novih opasnih psihoaktivnih tvari; smanjenje negativnog zdravstvenog i društvenog utjecaja novih psihoaktivnih tvari na korisničku populaciju; sprječavanje širenja nove pojave na nacionalnoj i europskoj razini.

Iako se postojeći alati prikupljanja podataka na razini Europske unije kontinuirano usavršavaju i unapređuju, sukladno potrebama treba razvijati i nove alate.

Posebni ciljevi u području praćenja su:

1. Pravodobno prikupljati i dostavljati sve relevantne podatke i informacije, posebno one koji su potrebni za izradu standardiziranih godišnjih izvješća.
2. Uspostaviti dobru međuresornu suradnju radi razmjene podataka i informacija.
3. Osigurati prilagođena informatička rješenja za praćenje pojedinih pokazatelja.
4. Provoditi kontinuiranu izobrazbu stručnjaka na području metodologija praćenja pojedinih pokazatelja.
5. Osigurati adekvatne administrativne kapacitete i financijska sredstva.

4.4.2. Istraživanja

Politika u području droga treba biti realistična te u skladu sa stvarnim potrebama društva i lokalne zajednice. Za realno sagledavanje problema i čimbenika koji na njega utječu nužno je stalno i koordinirano provoditi redovita i povremena istraživanja. Potrebno je razvijati istraživačku aktivnost koja će se financirati iz različitih izvora, posebice putem programa pomoći Europske unije zemljama kandidatima. Istraživanja koja će biti postavljena na suvremenim znanstvenim standardima i visokim metodološkim kriterijima pridonijet će povećanju znanja u području zlorabe droga. Prema pokazateljima kojima se koristi EMCDDA, osobito je nužno poduprijeti međunarodna standardizirana istraživanja. Kako bi istraživanja bila sveobuhvatna i na taj način pridonijela boljem sagledavanju problema zlorabe droga, obuhvaćat će različite populacije - istraživanja u općoj populaciji, istraživanja u rizičnim skupinama (mladi koji izlaze u noćne klubove, domovi za odgoj, mladi srednjoškolske dobi, studentska populacija i dr.), istraživanja u populaciji ovisnika i druga. Nužno je smisljeno iskoristiti rezultate istraživanja za razvoj mjera smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga. S obzirom na postojeću bazu podataka iz provedenih istraživanja i aktualne teme na području suzbijanja zlorabe droga, potrebno je definirati i prioritete istraživanja.

Posebni ciljevi u tom području su:

1. Osnažiti suradnju znanstvene zajednice i donositelja političkih odluka te rezultate istraživanja učiniti razumljivim i dostupnim upravljačkim strukturama.
2. Definirati prioritete istraživanja i područja istraživanja u vezi s problematikom vezanom uz droge.

Prioritetne teme istraživanja u idućem razdoblju su:

1. Stanje i kretanje uporabe droga (epidemiološka istraživanja) - trendovi u korištenju sredstava ovisnosti; procjena problematične uporabe droga; obrasci uzimanja i raširenost korištenja "novih droga"; prevalencija zaraznih bolesti povezanih s uporabom droga; kohortne studije smrtnosti povezane s uporabom droga i drugo (npr. svjesnost o psihosocijalnim posljedicama zlorabe droga; stavovi prema zlorabi droga).
2. Stanje i kretanje kriminaliteta droga - dostupnost i karakteristike tržišta droga.
3. Istraživanje o uporabi sredstava ovisnosti u općoj populaciji.
4. Učinkovitost poduzetih intervencija (evaluacijska istraživanja) - preventivskih, tretmanskih, smanjenja štete i resocijalizacijskih.
5. Istraživanja o javnim troškovima vezanim za provedbu politike o drogama putem kojih bi se dobili objektivni podaci te sagledali indirektni i direktni troškovi vezani za različite aspekte politike o drogama.

4.4.3. Evaluacija

Evaluacija je put do znanstveno utemeljenih programa, a može se definirati kao sustavni, objektivni proces koji ima za cilj utvrđivanje uspjeha neke strategije ili programa u tome je li i u kojoj mjeri strategija/program ostvario svoje ciljeve i zadaće. Premda se stručnjaci slažu da je evaluacija vrlo važna za ocjenu učinkovitosti programa, metode evaluacije se još uvijek razrađuju te je posve sigurno da nije moguće dati univerzalni odgovor na koji način i s kojim alatima možemo dobiti odgovore na ključna pitanja u evaluaciji kao što su: je li program bio učinkovit, je li doveo do željenih promjena i ostvario postavljene ciljeve, je li bio koristan za korisnike, te jesu li njegovi korisnici bili zadovoljni s načinom njegova provođenja i stručnjacima koji su ga provodili. Ključna uloga evaluacije je ne samo ocijeniti program ili projekt, nego i postići da se na temelju rezultata unaprijede intervencije i programi u određenom području. Pristup koji se koristi u procesu evaluacije uključuje kvantitativne i kvalitativne metode. Kako bi se uspješno mogao evaluirati pojedini program i ocijeniti njegova stvarna učinkovitost, evaluacija mora biti planirana istodobno kada se planiraju i programi, te treba biti sastavni dio strateškog planiranja u svakom preventivnom projektu i programu. Kako bi programi i intervencije u području droga postali znanstveno utemeljeni i na taj način vrijedni i dostupni, važno je istraživati njihove učinke u ostvarivanju postavljenih ciljeva te mjeriti učinak na korisnike koji je u planiranju programa postavljen kao očekivani rezultat. S obzirom da evaluacija programa u području droga i ocjena njihove učinkovitosti zahtijeva cjelokupnu analizu provedbe nacionalne politike u području droga te određivanje prednosti i nedostataka provedbe mjera i programa iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana u odnosu na utrošena sredstva, pri evaluaciji je potrebno koristiti se stručnom pomoći europskih i hrvatskih stručnjaka i stručnih institucija. Također, to zahtijeva i suradnju među svim nositeljima, osobito među onima koji prikupljaju i analiziraju podatke (zdravstvo, policija, carina, pravosuđe, socijalna skrb, obrazovne institucije, statistički uredi i dr.), kao i suradnju između županija, gradova i općina.

Posebni ciljevi u području evaluacije su:

1. Ugraditi i provoditi evaluaciju i superviziju programa/projekta koji proizlaze iz Nacionalne strategije, uključujući i samu Nacionalnu strategiju, te provoditi edukacije za sve nositelje provedbe mjera iz Nacionalne strategije na temu evaluacije i izrade programa.
2. Izraditi stručna mjerila i smjernice za provedbu svih faza evaluacije, standardizirane evaluacijske upitnike, definirati evaluacijske metode.
3. Odrediti neovisno stručno tijelo i/ili tim stručnjaka evaluatora koji će provoditi evaluacije programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga i prevencije ovisnosti.

4.5. KOORDINACIJA PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE

Integrirana provedba aktivnosti suzbijanja zlouporabe 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 droga. Koordinator u provedbi politike suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj su Ured za suzbijanje zlouporabe droga i Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Ključna uloga u koordinaciji, nadzoru i praćenju učinkovitosti provedbe Nacionalne strategije je u djelokrugu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, s obavezom da u suradnji s ostalim tijelima državne uprave zaduženim za provedbu mjera nacionalne strategije provodi redovitu evaluaciju kvalitete i učinkovitosti programa.

Koordinaciju na lokalnoj razini obavljaju županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga. Primijećeno je da je koordinacija na nacionalnoj i na lokalnoj razini jedna od slabijih točaka u provedbi Nacionalne strategije. U tom smislu potrebno je uspostaviti mehanizam odgovornosti za neprovođenje određenih mjera iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana od pojedinih nositelja pri čemu je najvažnija uloga Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i Ureda. Kao jedan od temeljenih problema pojavljuje se problem koordinacije složenog procesa provedbe aktivnosti smanjenja ponude i potražnje droga. S druge strane podijeljena odgovornost i ovlasti između različitih sektora zaduženih za provedbu politike o drogama otežava proces suradnje i koordinacije, što utječe na ostvarenje strateških ciljeva. Stoga je nužno da sustavi suzbijanja zlouporabe droga i tretmana bolesti ovisnosti budu utemeljeni na međusektorskoj suradnji, te međusobno uvažavaju različite prioritete pojedinih sektora koji djeluju u navedenom području. Poboljšanje suradnje, komunikacije i motiviranosti među nositeljima, uspostava učinkovitog modela međusektorske suradnje, razmjene informacija i ojačani koordinacijski sustav među institucionalnim nositeljima - neki su od glavnih ciljeva u ovom području.

Posebni ciljevi u području koordinacije u navedenom razdoblju su:

1. Ojačati koordinativnu ulogu i administrativne kapacitete Ureda za suzbijanje zlouporabe droga za planiranje i nadzor provedbe strateških dokumenata u području suzbijanja zlouporabe droga na nacionalnoj i lokalnoj razini.
2. Ojačati ulogu županijskih povjerenstava te putem akcijskih planova definirati njihove uloge i zadaće u provođenju Nacionalne strategije na lokalnoj razini.
3. Unaprijediti koordinaciju i praćenje provedbe mjera na lokalnoj razini.
4. Poticati osnivanja povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga na razini većih gradova sukladno ustrojstvu lokalne samouprave.
5. Uspostavljati županijske koordinacijske mreže, nove strukture i protokole suradnje između Ureda i županija, te Ureda i mjerodavnih državnih tijela s ciljem poboljšanja vertikalne i horizontalne koordinacije.

4.6. MEĐUNARODNA SURADNJA

Globalna priroda problema vezanih uz 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 UN-ov Ured za droge i kriminal (United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC), Komisija za opojne droge (Commission on Narcotic Drugs - CND), Međunarodni odbor za kontrolu narkotika (International Narcotics Control Board - INCB), Svjetska zdravstvena organizacija, Svjetska carinska organizacija, Pompidou grupa Vijeća Europe, INTERPOL, SECI centar, agencije Europske unije (Europol, Eurojust, EMCDDA), Horizontalna radna grupa za droge Vijeća Europske unije i druge. 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, u kreiranju politike i stručnih pristupa na tom području te unaprijediti nacionalni sustav prilagođenim usvajanjem primjera dobre prakse drugih država. Nadalje, međunarodnom suradnjom postiže se učinkovitija borba protiv kriminalnih organizacija, korupcije i pranja novca te nadzire promet drogama i prekursorima.

Političku i razvojnu međunarodnu suradnju na području suzbijanja zlouporabe droga treba temeljiti na učinkovitom promicanju i unaprjeđivanju uravnoteženog pristupa problemima droga i prekursora i to posebno kroz mehanizme regionalne suradnje koji uključuju sve zemlje uzduž pojedinih krijumčarski pravaca (Balkanska ruta), pronalaženje mogućih ključnih partnera, kao i suradnje s međunarodnim organizacijama i institucijama te zemljama članicama Europske unije. Međunarodno sudjelovanje omogućava multilateralni oblik usklađene i cjelovite ponude različitih mjera, dok će u sklopu pristupanja Europskoj uniji putem pretpripravnih programa i fondova Europske unije biti uspostavljena izravna suradnja s članicama Unije.

Posebni ciljevi u području međunarodne suradnje su:

1. Kontinuirano usklađivati zakonodavstvo Republike Hrvatske s pravnom stečevinom Europske unije.
2. Preuzimati i provoditi sve obveze prema Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) po ratifikaciji Sporazuma između Republike Hrvatske i Europske unije o sudjelovanju Republike Hrvatske u radu EMCDDA-a.
3. Redovno i aktivno sudjelovati u radu međunarodnih te posebno tijela i agencija Europske unije zaduženih za problematiku droga.
4. Jačati regionalnu suradnju, odnosno bilateralnu suradnju sa zemljama od posebnog interesa Republike Hrvatske, posebno na području suzbijanja krijumčarenja droga i prekursora, te jačati suradnju s relevantnim međunarodnim organizacijama.
5. Poticati intenzivnije uključivanje hrvatskih stručnjaka u međunarodne skupove i projekte, s ciljem unaprjeđenja nacionalnog sustava, ali i promicanja hrvatskog iskustva i dobre prakse na međunarodnom planu.

4.7. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE

Za provedbu Nacionalne strategije nužno je unutar državnog proračuna na stavkama pojedinih ministarstava osigurati financijska sredstva koja će omogućiti kvalitetnu implementaciju strategije sukladno djelokrugu rada i obvezama pojedinih nositelja uključenih u provedbu Nacionalne strategije. Nositelji koji nemaju proračunske pozicije za aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga nego se one financiraju u sklopu redovite djelatnosti, trebaju osigurati transparentnost financi-

ranja mjera i aktivnosti proizašlih iz Nacionalne strategije. Po načelu podijeljene odgovornosti između države i lokalne zajednice, potrebno je poticati izdvajanje većih sredstava u županijskim, gradskim i općinskim proračunima za djelovanje županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga, provedbu preventivnih mjera na lokalnoj razini te ostalih aktivnosti čija kvalitetna implementacija ovisi o inicijativama lokalne uprave. U okviru državnog proračuna, lutrijskih sredstava i proračuna lokalne zajednice potrebno je osigurati sredstva za financiranje kvalitetnih i znanstveno utemeljenih programa smanjenja potražnje droga koje provode organizacije civilnog društva.

Kao dodatne financijske izvore potrebno je koristiti sredstva od igara na sreću i sredstva međunarodnih organizacija (Ujedinjeni narodi - UNODC, Europska unija, Vijeće Europe).

5. 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 te na osnovi smjernica Nacionalne strategije. Akcijski plan mora biti vezan uz sadržajnu i terminsku strukturu te ciljeve i prioritete Nacionalne strategije. Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga donosi se za trogodišnje razdoblje.

Vlada Republike Hrvatske će, na prijedlog Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, a na temelju prijedloga relevantnih tijela državne uprave sukladno djelokrugu njihova rada, u roku 30 dana od prihvatanja Nacionalne strategije u Hrvatskome saboru, donijeti Akcijski plan kojim će se preciznije definirati pojedini ciljevi, načini njihova ostvarivanja, rokovi izvršenja i procjena potrebnih financijskih sredstava za provedbu određenih mjera.

6. ZAKLJUČNE ODREDBE

Nakon prihvatanja u Hrvatskome saboru Nacionalna strategija objavit će se u Narodnim novinama. Donošenjem ove Nacionalne strategije prestaje se primjenjivati Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za 2006. -2012. godinu (Narodne novine, broj 147/2005).

Ured za suzbijanje zlouporabe droga koordinira, prati, analizira i evaluira provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 1. siječnja 2012. do 31. prosinca 2017. godine, te usklađuje i predlaže Povjerenstvu za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i ovlaštenim državnim tijelima nova rješenja za provedbu planiranih mjera i aktivnosti.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga jednom godišnje izrađuje Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana, koje podnosi Vladi Republike Hrvatske. Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana Vlada Republike Hrvatske podnosi Hrvatskome saboru.