

NACRT NACIONALNE STRATEGIJE SUZBIJANJA ZLOUPORABE
OPOJNIH DROGA U REPUBLICI HRVATKOJ
ZA RAZDOBLJE OD 2006. DO 2012. GODINE

Srpanj, 2005.

UVOD

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

Osnovni princip Europske strategije o drogama i Nacionalne strategije suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Republici Hrvatskoj jeste princip smanjenja ponude i potražnje droga: što uključuje mjere prevencije ovisnosti, suzbijanje kriminaliteta vezanog za zloupotrebu droga, te mjere liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika o drogama.

Zloupotreba droga je izazov današnje civilizacije, upliće se u razvoj siromašnih zemalja i odgovorna je za odljevanje značajnih količina novca u ekonomski razvijenim zemljama, što predstavlja istinski rizik za zdravlje nacije, osobito u vezi sa zaraznim bolestima (HIV, hepatitis C, hepatitis B, spolno prenosive bolesti), a smrtnost je među ovisnicima o psihoaktivnim drogama veća no u općoj populaciji iste dobi. Ovisnost o drogama je usko povezana s drugim društvenim problemima kao što su siromaštvo, nezaposlenost, prostitucija, delinkvencija, kriminalitet, beskućništvo i dr. Novac koji se obrće u narko-kriminalu može imati značajnu ulogu na gospodarsku stabilnost. Sustav praćenja problema ovisnosti kao zasebnog medicinsko-društvenog fenomena utemeljen je u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo još ranih osamdesetih godina. Iz ukupnih podataka o morbiditetu i mortalitetu na nacionalnoj razini izdvajani su podaci o osobama liječenim zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga te je postupno izgrađen Registar osoba liječenih zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga, koji održava Služba za prevenciju ovisnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Sustav liječenja temelji se prema važećoj Nacionalnoj strategiji suzbijanja zloupotrebe opojnih droga na mreži izvanbolničkog i bolničkog tretmana. Godišnje se u sustavu liječenja registira oko 6.000 osoba. Ukupno je u 2004. godini liječeno 5.768 osoba (129,70/100.000 stanovnika), od toga 4.149 ovisnika o heroinu. Osoba koje su po prvi put bile liječene bilo je 1.619, a novo liječenih ovisnika o heroinu 732. U usporedbi s prethodnim godinama ukupni je broj liječenih osoba nešto veći, no novih je osoba u sustavu manje. Broj novih heroinskih ovisnika već se nekoliko godina održava na 800-1000 osoba, te je u 2004. godini manji no u prethodnim godinama. Kako je reorganizacija centara za prevenciju ovisnosti i prelazak u zavode za javno zdravstvo u tijeku 2004. godine uzrokovala određene nedoumice oko financiranja i zapošljavanja djelatnika u prošloj godini, ti podaci mogu ukazivati na relativnu nestabilnost sustava za prihvat ovisnika prije, nego na optimističko smanjenje zloupotrebe droga.

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

Eksperimentiranje s drogama i drugim sredstvima ovisnosti među mladima, prati se sudjelovanjem u velikim međunarodnim istraživanjima. Prema rezultatima posljednjeg ESPAD2003. istraživanja, U Hrvatskoj je 24% dječaka i 20% djevojčica barem jednom u životu probalo marihuanu (ukupno 22%), što odražava i nadalje trend porasta eksperimentiranja u toj dobi. Marihuanu je u posljednjih mjesec dana uzelo 9% dječaka i 7% djevojčica (ukupno 8%), odnosno dva puta više dječaka i 7 puta više djevojčica no prije osam godina. Hrvatska je među sedam zemalja u kojima je najveća učestalost uzimanja ecstasy - Češka, Hrvatska, Estonija, Irska, Isle of Man, Nizozemska i Velika Britanija (5-7%).

U Hrvatskoj je ecstasy uzelo 5% dječaka i 4% djevojčica (ukupno 4%). Hrvatska je prije 4 godine po uzimanju marihuane bila u prosjeku svih zemalja, 2003. godine je iznad prosjeka za 1%, a iznad prosjeka je i po uzimanju alkohola s tabletama. Djevojčice češće od dječaka uzimaju alkohol s tabletama i sedative/trankvilizatore.

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

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

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

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

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

U Republici Hrvatskoj postoji 21. županija, uključivši i Grad Zagreb koji ima status županije, a raširenost zlouporabe droga te broj ovisnika o drogama se razlikuje od županije do županije. Prema stopi liječenih ovisnika na broj stanovnika u 2004. godini iznad hrvatskog prosjeka su Istarska, Zadarska, Šibensko-kninska, Varaždinska, Grad Zagreb te Primorsko-goranska županija. Poznato je da je problem ovisnosti u najvećoj mjeri problem urbanih sredina, te da raširenost konzumiranja sredstava ovisnosti ovisi prije svega od dostupnosti droga, učinkovitosti različitih programa prevencije ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini, te institucionalnih i vaninstitucionalnih resursa za suzbijanje problema ovisnosti.

Stoga je s ciljem unaprjeđenja suzbijanja zlouporabe opojnih droga na razini županija i poboljšanja koordinacije u provedbi mjera i aktivnosti u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga na jedinica lokalne (područne) samouprave, u točki 6. Akcijskog plana, suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2004/2005 godinu, predviđeno ustrojavanje institucionalnih okvira za borbu protiv ovisnosti o drogama, odnosno formiranje županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, u koja bi trebali biti uključeni stručnjaci iz područja školstva, socijalne skrbi, zdravstva, policije, sudstva, nevladinih organizacija i županijskih ureda državne uprave. Do sada je županijska povjerenstva, osnovalo 19 županija. Također, u svakoj županiji postoje Centri za prevenciju ovisnosti (21 centar), koje su temeljem Nacionalne strategije osnovala županije.

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

Nacionalna politika vezana uz droge ovisi o brojnim čimbenicima poput političke i gospodarske stabilnosti, dostupnosti različitih stručnih i znanstvenih dostignuća s tog područja, raširenosti zlouporabe droga, društvenoj svijesti o toj pojavi, te pravnog sustava i zemljopisnog položaja određene države. Vezano uz to, možemo reći kako se Hrvatska nalazi na važnom tranzitnom području, tzv. Balkanskoj ruti, kojom se koriste proizvođači i preprodavači ilegalnih droga u oba smjera istok – zapad. Poteškoće vezane uz zlouporabu droga treba razumijevati i sa stajališta širokih socijalnih pitanja, poput siromaštva, zapostavljenosti, nezaposlenosti, beskućništva i posljedice socijalne isključenosti. Stoga prioriteti koje će država davati politici vezanoj uz droge, ovise o stanju raširenosti zlouporabe droga u društvu, gospodarskim prilikama i razini svijesti javnosti o svim dimenzijama tog problema.

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

provedbi i implementaciji aktivnosti suzbijanja zlouporabe opojnih droga, kao i na ulozi i doprinosu nevladinih organizacija, vjerskih zajednica i različitih građanskih inicijativa na tom području.

Koordinator u provedbi politike suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj, je Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, koji je osnovan 21. veljače 2002. godine. Primarna zadaća Ureda je da kroz postojeće mehanizme koordinacije vrši kontinuiranu horizontalnu koordinaciju, a kako bi se osiguralo, da mjere poduzete radi suzbijanja zlouporabe opojnih droga budu primjereno i učinkovito usklađene, kako između ministarstava, tako između ministarstva i tijela lokalne uprave, te između samih tijela lokalne uprave.

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

Iz navedenog je razloga uslijedila potreba za novom Nacionalnom strategijom, te je Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske, u koordinaciji s nadležnim resornim ministarstvima, te sukladno Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga, pristupio izradi nove Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za period od 2005. do 2012. godine, te je uputio Vladi Republike Hrvatske i Hrvatskom saboru na usvajanje.

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

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

1. Metodologija izrade Nacionalne strategije

Ključan okvir za izradu Nacionalne strategije je predstavljala strategija Europske unije na području droga (2005.-2012.), koja naglašava potrebu za izradom cjelovite, multidisciplinarnе, globalne i uravnotežene strategije na području droga u Europi. Sukladno preporuci Europskog vijeća, korišteno je stručno znanje europskog informacijskog sjedišta za droge i ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction/ Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama – EMCDDA) te drugih europskih stručnjaka.

2. Načela Nacionalne strategije

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

Za postizanje općeg i strateških ciljeva nužna je takva opća politika i strategija koja će biti djelotvornija u sprječavanju nastajanja tih problema i koja će istinski davati potporu djelotvornom liječenju, uspješnoj rehabilitaciji i odgovarajućim programima smanjenja štete za osobe s problemima zlouporabe.

Opća politika treba preuzeti odgovornost za zaštitu pojedinca i društva od problema povezanih sa zlouporabom droga. Politika i strategija se s jedne strane moraju usmjeravati na pojedinca, ali s druge strane na društvene uvjete koji omogućavaju i olakšavaju njeno provođenje. Politika se temelji na načelima kao što su zaštita prava osobe i života, poštivanja ljudskog dostojanstva, društvenoj i osobnoj odgovornosti, slobodi pojedinca i zaštiti obitelji.

Znanje je primarni preduvjet za ponašanje pojedinca i javnosti. Svakoj osobi treba osigurati razinu znanja koja će joj omogućiti donošenje osobnih odluka i preuzimanje odgovornosti za ponašanje općenito, ali i u vezi sa psihoaktivnim tvarima.

- Načelo ustavnosti i zakonitosti

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

- Načelo zaštite ljudskih prava

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

Ovo načelo nužno uključuje i pravo svakog pojedinca na dostojan i stručni tretman i pomoć u slučaju bolesti ili rješavanja drugih ugrožavajućih socijalnih okolnosti. Shodno tome država je dužna osigurati Ustavom zajamčeno pravo na zdravstveno i socijalno osiguranje svojih državljana, te istodobno smanjivati socijalnu isključenost pojedinaca ili skupina. U svezi ovog načela nužno je unaprijediti i kazneno pravnu zaštitu zatvorenika ovisnika o drogama, kojima se i u zatvorskom sustavu mora omogućiti pravo na adekvatno liječenje, a principi liječenja u zatvorskom sustavu trebaju biti ekvivalentni principima liječenja u sustavu javnog zdravstva u državi. Izricanje alternativnih kazni konzumentima droga treba biti detaljnije zakonski ili podzakonski regulirano, kao i uvođenje alternativnih postupaka, koji bi nadomjestili kazneni progon.

Svi provoditelji različitih programa su dužni čuvati osobne podatke pojedinaca u skladu s Ustavom, profesionalnom etikom i Zakonu o zaštiti osobnih podataka.

Ovo načelo također jamči ravnopravno uključivanje ovisnika o drogama, pacijenata i rehabilitiranih bivših ovisnika u svakodnevni život. Također znači promjenu odnosa okoline spram različitih

programa liječenja i socijalnog tretmana ovisnika o drogama kao i promjenu odnosa prema samim ovisnicima o drogama te lakšu dostupnost različitih programa, svima kojima su potrebi. Ono također treba jamčiti ravnopravno uključivanje ovisnika u obrazovni, socijalni, zdravstveni sustav i sustav zapošljavanja, a ujedno uključuje jednakopravno i korektno postupanje s ovisnicima u istražnom postupku, tijekom suđenja i izdržavanja kazne zatvora.

- Načelo sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga

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

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

- Načelo globalnosti pojave zlouporabe droga i globalnog sudjelovanja

Pojava zlouporabe droga u modernom društvu je globalna pojava, protiv koje se bore i sa kojom su suočene praktički sve zemlje svijeta. Ta problematika seže u lokalne zajednice, u obitelj i u svakodnevnicu svakog pojedinca. Traženje rješenja za probleme koji su posljedica zlouporabe droga i njihove velike ponude na ilegalnom globalnom tržištu, potječe također s međunarodne razine. Stoga treba osiguravati mogućnost za aktivno sudjelovanje predstavnika naše države na međunarodnoj razini i neprestano pratiti najnovija događanja i spoznaje na tom području na globalnoj razini. Sudjelovanje Hrvatske u regionalnom, europskom i svjetskom kontekstu, treba se ostvarivati na svim razinama od lokalnih zajednica do različitih vladinih ili nevladinih organizacija i stručnih udruženja i institucija. Stoga je potrebno razvijati sve oblike međunarodnog sudjelovanja na multilateralnoj i bilateralnoj razini. S tim u vezi, nužno je osigurati sudjelovanje predstavnika i stručnjaka iz Republike Hrvatske, pri izradi te usklađivanju različitih konvencija, deklaracija, rezolucija, prijedloga ili smjernica te strategija relevantnih međunarodnih organizacija (UN, EU, Vijeće Europe, SZO, i druge međunarodne krovne organizacije). Navedene djelatnosti u Republici Hrvatskoj usklađivat će Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske.

- Načelo decentralizacije

Ovo načelo treba jamčiti jednakomjernu raspodjelu različitih programa i sadržaja u cijeloj Republici Hrvatskoj sukladno stvarnim potrebama pojedinih lokalnih zajednica (odnosno županija). Na razini županija i jedinica lokalne samouprave potrebno je razvijati mreže različitih programa i usklađivati djelatnosti na području problematike zlouporabe droga. Lokalna zajednica treba usklađivati sve aktivnosti na lokalnoj razini. Na državnoj razini provodit će se zajednička politika s ciljem ostvarivanja glavnog principa smanjenja ponude i smanjenja potražnje, te aktivnosti utemeljene na Nacionalnoj strategiji i Akcijskom planu, te osigurati praćenje provedbe i vrednovanje istih. Time

će se osigurati centralizacija zajedničkih aktivnosti, a decentralizacija aktivnosti koje su nužne u lokalnoj zajednici, te samostalnost koordinativnih tijela na lokalnoj razini.

- Načelo zajamčenja sigurnosti stanovnika Republike Hrvatske

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

- Načelo osiguravanja smanjena potražnje i ponude droga, posebice među djecom i mladima

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

- Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa

Politika vezana uz droge u Republici Hrvatskoj treba integrirati različite pristupe i povezati ih u jedinstven nacionalni sustav za borbu protiv ovisnosti o drogama. Nacionalna politika suzbijanja zlouporabe droga uključuje najrazličitije pristupe tom problemu i smanjenju štete nastale zlouporabom droga. Ovo načelo nužno uključuje primarnu prevenciju što podrazumijeva mjere za sprječavanje početka konzumiranja droga među mladima, mjere sekundarne prevencije usmjerene na rano otkrivanje konzumenata droga i sprječavanje da povremena konzumacija droga preraste u ovisnost, smanjenje štetnih zdravstvenih i socijalnih posljedica vezanih za zlouporabu droga, psiho-socijalni tretman i liječenje, rehabilitaciju te društvenu reintegraciju ovisnika, kao i unaprjeđenje nadzora nad ponudom droga, s ciljem smanjivanja njene dostupnosti. U provođenju mjera primarne prevencije potrebno je usmjeravati napore i na sprječavanje zlouporabe ilegalnih droga, ali i legalnih sredstava ovisnosti kao što su duhan, alkohol i lijekovi. Stoga cilj države treba biti dvosmjernan, što znači ulagati napore i na smanjenje potražnje i smanjenje ponude droga. Za ostavriavanje ovog načela, država treba podupirati uravnoteženost razvoja svih stručno i znanstveno utemeljenih pristupa i programa, te tražiti nova rješenja i doktrine pri suzbijanju zlouporabe droga. Načelno niti jedan pristup na području problematike droga ne bi trebao imati veću prednost, već ih je potrebno povezivati i uključivati u usklađene djelatnosti na različitim razinama.

Također je potrebno osigurati usklađenost i preglednost korištenja Državnog proračuna na području problematike droga, usklađivati provedbu istraživanja, te provoditi evaluaciju financijske opravdanosti i učinkovitosti različitih programa.

3. Ciljevi Nacionalne strategije

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

- Smanjenje potražnje: mjerljivo smanjenje uporabe droga, ovisnosti i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika razvijanjem i unaprjeđenjem učinkovitog i integriranog sveobuhvatnog, znanstveno utemeljenog sustava smanjenja potražnje uključujući mjere prevencije, rane intervencije, liječenja, smanjenja štete, rehabilitacije i društvene reintegracije. Mjere smanjenja potražnje moraju obuhvatiti i zdravstvene i društvene probleme uzrokovane psihoaktivnim tvarima i poli-uporabu povezanu s uzimanjem alkohola, lijekova i pušenjem cigareta.
- Smanjenje ponude: mjerljivo unaprjeđenje uspješne, djelotvorne i znanstveno utemeljene primjenjivosti zakona, u vezi s proizvodnjom, prometom droga i prekursora, uključujući prekursore sintetičkih droga, financiranjem terorizma i pranjem novca povezanog s organiziranim narko-kriminalom. Navedeno se postiže usmjeravanjem aktivnosti na organizirani narko-kriminal uporabom postojećih instrumenata i zakonskih okvira, s naglaskom na regionalnu ili ciljanu interakciju i preventivne aktivnosti u vezi s narko-kriminalom.

4. Sadržajna područja Nacionalne strategije

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

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

4.1. Koordinacija provedbe Nacionalne strategije

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

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

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

4.2. Praćenje, informacijski sustav, evaluacija i istraživanje

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

- Praćenje

Kontinuirani nadzor nad epidemiološkom situacijom na području opojnih droga temelj je za poduzimanje svih budućih preventivnih mjera i za ocjenjivanje njihove učinkovitosti. Praćenje epidemiološke situacije vrši se na različitim razinama, radi vršenja komparacija u odnosu na pojedine regije, lokalne zajednice, ali i u odnosu na međunarodne statistike. Praćenje stanja predstavlja temelje za ustrojavanje jedinstvene baze podataka namijenjene ne samo centralnim tijelima državne uprave uključenim u sustav suzbijanja zlouporabe opojnih droga, već i lokalnim strukturama, te međunarodnoj zajednici. Mogućnost vršenja usporedba trendova na području opojnih droga između različitih gradova, županija, a i u odnosu na ostale zemlje, utječe na šire i kvalitetnije sagledavanje i razumijevanje fenomena ovisnosti sa različitih aspekata, a ujedno i omogućuje bolju koordinaciju aktivnosti koje se poduzimaju na nacionalnoj razini. Osnovni cilj praćenja stanja na području opojnih droga i ovisnosti je taj da se na temelju analize prikupljenih podataka odrede smjernice za izradu buduće nacionalne politike na području opojnih droga, kao i smjernice struci u definiranju i provođenju budućih aktivnosti usmjerenih na suzbijanje zlouporabe opojnih droga. Praćenje stanja unaprijedit će i međunarodnu suradnju, uključujući suradnju s EMCDDA, kao dio procesa ulaska Republike Hrvatske u EU. Analiza stanja zlouporabe opojnih droga bit će od koristi i široj stručnoj javnosti budući će podaci istima biti dostupni u obliku posebnih izvješća, analiza i publikacija. Praćenja stanja na području opojnih droga obuhvatit će područja prevalencije uporabe opojnih droga, načina korištenja opojnih droga, dostupnosti opojnih droga, prevalencije problema vezanih uz zlouporabu opojnih droga, kriminaliteta zlouporabe opojnih droga, socijalne angažiranosti u odnosu na opojne droge i njenu zlouporabu, šireg sagledavanja aktivnosti koje se poduzimaju na odnosu na smanjenje potražnje opojnih droga. U odnosu sa preporukama EMCDDA, lista prioriternih područja za narednih 5 godina koja se uglavnom odnosi na socijalne aspekte zlouporabe opojnih droga uključuje; prevalenciju korištenja

droga u općoj populaciji kao i u odnosu na pojedine socijalne i dobne grupe, broj liječenih ovisnika, smrtnost, zarazne bolesti (HIV, hepatitis), broj registriranih ovisnika.

Sintetičke droge na području Republike Hrvatske predstavljaju relativno novu pojavu. Zloupotreba sintetičkih droga se u velikoj mjeri povezuje s provođenjem slobodnog vremena mladih. Kako bi mlade zaštitili od uporabe i zloupotrebe sintetičkih droga, potrebno je poštovati pozitivna nacionalna i međunarodna iskustva u informiranju, preventivnom radu s djecom i mladima i mjerama za osiguranje sigurnih uvjeta na plesnim priredbama. Pojavu sintetičkih droga u Hrvatskoj su pratile aktivnosti državnih ustanova i nevladinih organizacija. Pored aktivnosti policije, usmjerenih na smanjenje nezakonitog prometa sintetičkim drogama, provedene su i djelatnosti usmjerene na smanjenje štetnih posljedica uporabe sintetičkih droga.

Potrebno je ustrojiti sustav brze izmjene informacija o proizvodnji, trgovini, uporabi i rizicima novih sintetičkih droga, u cilju prevencije njihovih negativnih učinaka i pravovremenog reagiranja u slučaju njihove pojave na tržištu, kao i brzo komuniciranje s domaćim nadležnim ustanovama (Nacionalna informacijska jedinica za droge, buduća jedinica EUROPOL-a), jedinicama lokalne samouprave i međunarodnim organizacijama (EUROPOL i EMCDDA).

Posebno je potrebno na nacionalnoj razini razviti zakonske okvire za rješavanje problema vezanih uz sintetičke droge, sukladno općem europskom zakonodavstvu.

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

- Informacijski sustav

Povijest prikupljanja podataka vezanih za sve aspekte područja opojnih droga, postoji u Hrvatskoj dugi niz godina. Podaci se prikupljaju od strane različitih institucija, sukladno vrsti i prirodi evidencija koje su iste obvezne voditi sukladno svojem djelokrugu rada (zdravstvo, obrazovanje, policija, carina, pravosuđe, znanstvene institucije). U većini slučajeva prikupljeni podaci koriste se za potrebe navedenih institucija i tijela državne uprave, a od 2002. godine objedinjuju se u jedinstvenom izvješću o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Republici Hrvatskoj kojeg izrađuje i izdaje Ured za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga, a usvaja ga Hrvatski sabor.

Za Registar osoba liječenih zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo se prikupljaju podaci iz svih zdravstvenih ustanova, kako stacionarnih tako i ambulantnih, a 2002. godine kao službeni obrazac za prijavljivanje uveden je modificiran upitnik koji je promovirala Pompidou grupa Vijeća Europe. Prate se ne samo tretmani ovisnika o opijatima, već i svih onih koji su u sustav ušli bilo na zahtjev škole, obitelji, centara za socijalnu skrb, državnog odvjetništva, suda ili policije, bez obzira radi li se o maloljetnicima i bez obzira na vrstu droge. Podaci se objavljuju od 1995. godine u zasebnoj godišnjoj publikaciji.

No, informacijski sustav vezan za prikupljanje podataka i analizu na području zlorabe psihoaktivnih droga, nije ujednačen i kompatibilan. Stoga je ujednačavanje i harmonizacija informacijskog sustava nužna za cjelovito sagledavanje stanja zlorabe psihoaktivnih droga na nacionalnoj razini.

Temeljni je cilj informacijskog sustava osiguranje kvalitetnih informacija koje bi koristila tijela državne politike pri donošenju strateških odluka.

Stoga je preduvjet za cjelovito sagledavanje stanja zlorabe opojnih droga na nacionalnoj razini, ustrojavanje jedinstvenog informacijskog sustava, te razvijanje standardiziranih načina prikupljanja i korištenja podataka iz različitih područja sukladno nadležnosti i djelokrugu pojedinih subjekata koji su uključeni u sustav suzbijanja zlorabe opojnih droga.

U cilju ispunjenja navedenog, potrebno je ustrojiti integrirani sustav informacija o drogama i bolesti ovisnosti, tzv. Nacionalnu informacijsku jedinicu o drogama i zlorabi opojnih droga pri Uredu za suzbijanje zlorabe opojnih droga kao tijelu zaduženom za koordinaciju provedbe aktivnosti na području suzbijanja zlorabe opojnih droga. Slijedom navedenog, izmijenjena je i Uredba o osnivanju Ureda za suzbijanje zlorabe opojnih droga, u kojoj je predviđeno da se pri Uredu vodi nacionalni informacijski sustav o drogama radi objave prikupljenih, objektivnih, usporedivih i pouzdanih podataka o drogama. Radi aktiviranja predviđenog nacionalnog informacijskog sustava, potrebno je u suradnji sa svim tijelima i subjektima uključenim u suzbijanje zlorabe opojnih droga, unaprijediti identifikaciju i metodološku ocjenu svih izvora statističkih podataka, uskladiti statistički sustav sa standardima EU, oblikovati nove sisteme statističkog izvještavanja, razviti istraživačke protokole za lokalne razine, organizirati edukacije za poboljšanje kvalitete dijagnosticiranja i istraživanja na lokalnoj razini, stvoriti mrežu razmjene informacija između pojedinih tijela državne uprave, kao i između tijela lokalne uprave.

- Evaluacija

Evaluacija programa predstavlja jednu od najvažnijih aktivnosti kojima provjeravamo provedbu programa. Time se doprinosi kvaliteti programa te racionalnoj uporabi financijskih sredstava

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

Navedeno zahtjeva suradnju između svih nositelja, osobito između onih koji vrše prikupljanje i analizu podataka (zdravstvo, policija, carina, pravosuđe, socijalna skrb, obrazovne institucije, statistički uredi i dr.), kao i suradnju između županija, gradova i općina.

U sljedećem razdoblju je potrebno evaluirati sve programe financirane iz državnog proračuna te uspostaviti jedinstven sustav vrednovanja koji mora početi uvažavati u svim fazama planiranja i provođenja programa.

- Istraživački rad

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

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

4.3. Smanjenje potražnje droga

Poštujući rezultate brojnih istraživanja koja su pomogla odgovoriti na pitanje koji sve čimbenici utječu na interes ljudi, napose mladih, za uzimanjem droga, dobiva se i odgovor na pitanje što bi valjalo činiti da se potrošnju sredstava svede u što uže granice. Ako već ne možemo ukloniti droge, jer su one "svugdje" u našoj blizini, u biljkama koje nije moguće ukloniti ili u brojnim proizvodima bez kojih nije moguće živjeti (lijekovi, otapala), potrebno je od malena educirati ljude kako živjeti uz njih i kako prema svemu što nas okružuje stvarati razborit odnos. Valja učiti ljude o rizicima kojima mogu biti izloženi počnu li iskušavati sredstva koja mogu izazvati ovisnost. Ako se na uzimanje droga gleda kao na izvor zadovoljstva, društvo se mora organizirati tako da što većem broju ljudi omogući kvalitetu života i zdrave stilove života. Kvaliteta života obitelji umnogome, ovisi i o brojnim društvenim čimbenicima kao što su: moralno stanje društva, javno potvrđeni sustav vrijednosti, gospodarske prilike i funkcioniranje pravne države.

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

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

sudionicima i nositeljima aktivnosti u zajednici.

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

U provedbi programa smanjenja potražnje, najvažniju ulogu imaju odgojno-obrazovni sustav, obitelj, zdravstvo i socijalna zaštita, a važnu ulogu imaju i svi drugi sustavi, osobito oni što najsnažnije utječu na poboljšavanje kvalitete života općenito (politika, gospodarstvo), zatim vjerske zajednice, udruge građana i sredstva javnoga priopćivanja.

Kako se provođenje programa smanjenja potražnje mora organizirati na lokalnoj razini, važno je uključivanje lokalnih struktura vlasti i što bolja komunikacija i suradnja stručnjaka za ovisnosti i političara koji donose odluke, a kako bi se mogla osigurati potpora i sredstva za provođenje programa na razini lokalne zajednice.

- Prevenција ovisnosti među djecom i mladima

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

S ciljem uspostave sustavnog rada na sprečavanju zlouporabe sredstava ovisnosti, potrebno je osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih programa prevencije i rane intervencije. Pri tom je važno njegovati multidisciplinarni pristup, te razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, sudstva, nevladinih organizacija i lokalne zajednice. Država je preko odgojno – obrazovnog sustava i drugih sustava za zaštitu djece, mladeži dužna integrirati različite pristupe, koji su usmjereni na sprječavanje uporabe droga među mladima. Također je nužno istaknuti potrebu multidisciplinarnog pristupa i potrebu povezivanja različitih službi koje djeluju na lokalnoj razini, a u svom djelokrugu rada imaju područje zaštite djece i mladeži i rada s obitelji.

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

1. S obzirom da je obitelj prvi odgojni i zaštitni čimbenik u razvoju mlade osobe, neophodno je posebnu pozornost usmjeriti na izgradnju i jačanje kvalitetnih i poticajnih odnosa među njenim članovima, što uključuje i poboljšanje roditeljskih znanja i vještina te time i unapređenje njene odgojne funkcije. Uz programe edukacije o uspješnom roditeljstvu, kao i programe usmjerene na razvoj socijalnih vještina, znanja i sposobnosti djece i mladih, te ostale programe koje imaju za cilj osnažiti mladu osobu i obitelj u cjelini i razviti osjećaj pripadnosti i odgovornosti njenih članova u svrhu uspostave kvalitetnih odnosa i prevencije ovisnosti, potrebno je osigurati i postojanje

potpornih institucija koje u svom djelokrugu imaju savjetodavno – informativne i druge oblike pomoći (npr. obiteljska savjetovaništa i/ili obiteljski centri). Njihova zadaća je osim prevencije stvoriti i pretpostavke za ranu intervenciju u slučaju pojave ovisničkog ponašanja ili eksperimentiranja s drogama te omogućiti preventivne programe za djecu i mlade koji pokazuju poremećaje u ponašanju, a koja mogu dovesti do pojave ovisnosti, i njihove obitelji.

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

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

Uz to je neosporno da slobodno vrijeme djece i mladih i njegovi sadržaji predstavljaju značajan čimbenik u prevenciji ili pak razvoju ovisnosti. S toga je izuzetno važno osigurati programe kvalitetnog provođenja slobodnog vremena, pri čemu značajnu ulogu, uz državna tijela i institucije, imaju i tijela lokalne uprave, vjerske zajednice i nevladine organizacije. Jedan od primjera dobre prakse suradnje navedenih tijela i organizacija odnosi se na rad klubova mladih i za mlade koji, svojim projektima, pružaju mogućnost kvalitetnog provođenja slobodnog vremena kao i otvaranje informativnih, multifunkcionalnih i makroregionalnih centara za mlade. Uz to je značajna i suradnja s udrugama specijaliziranim za provedbu projekata iz područja prevencije ovisnosti.

2. Važnu ulogu u provođenju različitih preventivnih aktivnosti na razini odgojno-obrazovnih ustanova imaju učitelji, nastavnici i koordinatori školskih preventivnih programa, a na razini područne i regionalne samouprave županijski koordinatori i županijsko povjerenstvo. U cilju provedbe mjera sekundarne prevencije i ranog otkrivanja konzumenata droga odgojno obrazovne ustanove trebaju surađivati sa službama socijalne skrbi, zdravstva, obiteljskim i vjerskim ustanovama, državnim odvjetništvom i nevladinim organizacijama. U redovni i izborni školski program, dodatni rad te izvannastavne aktivnosti treba integrirati sadržaje o štetnosti utjecaja droga. Nužno je u programe primarne prevencije ovisnosti uključiti i prevenciju legalnih sredstava ovisnosti kao što su duhan, alkohol i lijekovi. U planiranje i provedbu programa prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnom sustavu treba uključivati i mlade, ne samo radi pružanja vršnjačke pomoći, već i radi kreiranja programa prevencije. U suradnji sa stručnjacima koji se bave problemom ovisnosti treba stalno obrazovati djecu, učenike i studente. Informacije o svim rizicima štetnosti droga moraju kod ove populacije stvoriti odluku o neuporabi sredstava ovisnosti. Potrebno je sustavno obrazovanje odgojno-obrazovnih radnika kako bi im se pomoglo u implementaciji i provođenju programa prevencije ovisnosti. Neophodno je i stalno obrazovanje roditelja o problemu ovisnosti i prepoznavanju simptoma koji upućuju na uzimanje sredstava koja uzrokuju ovisnost, kao i obrazovanje o odgovornom roditeljstvu i utjecaju obitelji u izgradnji pozitivnih vrijednosti kod djece i mladih. Također, je potrebno ojačati odgojnu ulogu škola te

razvijati zdrave stilove življenja i socijalne vještine kod djece i mladih koji će im pomoći u prevladavanju svih rizika odrastanja uključivši i konzumiranje sredstava ovisnosti.

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

4. U sustavu socijalne skrbi prema rizičnoj skupini djece i mladeži prioritetno se trebaju poduzimati mjere obiteljsko- pravne zaštite i mjere socijalne skrbi, bilo da se radi o djeci iz rizičnog obiteljskog okruženja ili o djeci i mladeži rizičnog ponašanja. Ovakvo poduzimanje mjera u interesu djece spada u djelokrug rada na primarnoj prevenciji, ukoliko se postupa temeljem zakonskih propisa iz socijalne skrbi i obiteljsko pravne zaštite, ili kada se temeljem zakona o suzbijanju droga postupa prema eksperimentatorima ,dakle osobama koje su na razini povremenog eksperimentiranja s lakim drogama prije nego što se razvije ovisnost. Sustav socijalne skrbi je prioritetno skrbnički sustav od kojeg se upravo očekuje preventivno djelovanje na ovom području i pravovremeno pružanje mjera zaštite rizičnoj skupini djece i mladeži. Praksa nam pokazuje da ukoliko se ovoj pojavi pristupa pravovremeno, dakle na razini eksperimentiranja a ne kad se ovisnost već razvila velika je vjerojatnost da će se doista osobi pružiti pomoć. Sukladno obavezama propisanim u Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga, centri za socijalnu skrb koji su ustrojani na lokalnoj razini primarno su pozvani pružati pomoć ovisniku ili povremenu uzimatelju opojnih droga ili ovisnicima i eksperimentatorima s alkoholom. Kroz mjere obiteljsko pravne zaštite pružat će se pomoć obitelji i osnaživati se obitelj u svome segmentu borbe protiv ovisnosti. Preventivno djelovanje Centara za socijalnu skrb, upravo se sastoji u tome da se mjerama iz nadležnosti socijalne skrbi pravovremeno obuhvaćaju djeca i mladež kako bi se pravovremeno zaustavio proces razvijanja ovisnosti o drogama. Kako bi se doista to i dogodilo, u centrima za socijalnu skrb potrebno je podići razinu znanja i kompetentnost stručnih radnika kroz dodatne edukacije. U borbi protiv ovisnosti potrebno je istaći i ulogu centara u provođenju posebnih obveza, a posebno posebne obveze uključivanja u postupak odvikavanja od droge ili druge ovisnosti koja se može od strane državnog odvjetnika za mladež uvjetovati u pretprilaznom postupku prema počinitelju kaznenog djela ili prekršaja u svezi s drogama, ili se može izreći kao odgojna mjera od strane suca za mladež ili od prekršajnog suda kada je maloljetnik ili mlađi punoljetnik počinio prekršaj ili kazneno djelo u svezi s drogom.

5. Preventivni programi na razini lokalne zajednice trebaju biti usmjereni na opću populaciju, ali i uključivati pojačane aktivnosti prema djeci i mladima koji su u s obzirom na socijalne i obiteljske

uvjete rizični za pojavu ovisnosti. Programi prevencije ovisnosti u zajednici trebaju biti usmjereni na različite supkulturne skupine mladih rizičnog ponašanja, na obitelji i općenito na širu populaciju građana, s ciljem podizanja razine svijesti građana o tom problemu i poticanja različitih građanskih inicijativa na aktivni angažman u sprječavanju problema ovisnosti o drogama.

Preventivni program u zajednici treba obuhvatiti multidisciplinarna područja kao što su odgojno-obrazovni sustav, klubovi mladih, zdravstvene i socijalne institucije za borbu protiv ovisnosti, nevladine organizacije, vjerske zajednice i medije.

U lokalnim zajednicama je potrebno stvarati takve životne uvjete koji će stanovnike usmjeravati i omogućiti im razvijanje suživota bez uporabe droga. Između ostalog je potrebno osigurati mogućnosti raznolikog ispunjavanja slobodnog vremena djece, mladeži i odraslih.

Preventivne programe u lokalnoj zajednici trebaju podupirati lokalni političari, odgojno-obrazovne ustanove, te ostale relevantne ustanove i nevladine organizacije. Dobrovoljni rad u preventivnim programima nevladinih organizacija, vjerskih zajednica i udruženja predstavlja dio temelja za provođenje tih programa, stoga lokalna zajednica i država moraju podržavati takav oblik djelovanja javnosti.

Preventivne aktivnosti na lokalnoj razini usklađivat će županijska Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, a njihov rad na nacionalnoj razini usklađuje Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga.

6. Potrebno je provoditi redovitu evaluaciju preventivnih programa i slijedom ocjene njihove učinkovitosti uvoditi nove oblike preventivnih intervencija. Kao i u drugim europskim državama i u Hrvatskoj se susrećemo s problemom da preventivni programi nisu primjereno evaluirani, stoga njihovi realni učinci nisu poznati. Slijedom navedenog, u budućnosti je potrebno velik dio znanja i sredstava, osim ulaganja u razvijanje preventivnih programa, usmjeriti na evaluaciju istih, te na istraživanja te problematike među populacijom djece i mladih, a kako bi se poboljšao cjelokupni sustav za prevenciju ovisnosti i uveli novi oblici preventivnog rada zasnovani na znanstvenim i stručnim spoznajama.

7. Sva mjerodavna ministarstva i tijela državne uprave trebaju razraditi posebne mjere i programe prevencije za djecu i mlade, a iste će biti integrirane u Akcijski plan suzbijanja zlouporabe opojnih droga. Pri tome je potrebno poštovati multidisciplinarni i integrativni pristup pri oblikovanju i provedbi preventivnih programa, te načela Nacionalne strategije.

- Prevenција na radnom mjestu

Pravo poslodavca da uputi zaposlenika na testiranje na opojne droge regulirano je općim propisima o radu (Zakon o radu i Zakona o zaštiti na radu) kao i podzakonskim aktima iz tog područja. S obzirom na to, da uživanje opojnih droga utječe na zdravstvenu sposobnost zaposlenika, potrebno je razviti preventivne programe sprječavanja zlouporaba dopuštenih i nedopuštenih droga na radnom mjestu, osobito na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada i mjestima s povećanim rizikom zlouporabe droga. U pogledu testiranja na opojne droge državnih službenika i namještenika, potrebno je izraditi dodatni Pravilnik kojim bi se regulirali uvjeti utvrđivanja zdravstvene sposobnosti, kao i regulirao način utvrđivanja koncentracije opojnih droga i psihoaktivnih tvari u organizmu.

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

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

Radi što učinkovitije izrade i provedbe programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu, potrebno je uspostaviti suodgovornost djelatnika, poslodavca i sindikata za razvoj i primjenu tih programa.

Ukoliko dođe do problematične uporabe droga, koja utječe na rad pojedinca na njegovom radnom mjestu, potrebno je oblikovati informacijske aktivnosti, savjetovanje, zdravstvene preglede i omogućiti liječenje i rehabilitaciju tim pojedincima. Osigurat će se i specifično dodatno obrazovanje (informativna predavanja, okrugli stolovi i sl.) svih sudionika u radnom procesu, a s ciljem prevencije zlouporabe droga.

Također treba osigurati i zakonske uvjete koji će omogućiti provedbu programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu.

5. Programi smanjenja štete nastale uporabom droga

Programi smanjenja štete (harm-reduction) imaju zadaću pokušati približiti teško ugroženu populaciju ovisnika terapijskim programima, te na taj način smanjiti štetu po njihovo zdravlje i zdravlje zajednice, te smanjiti njihove kriminalne aktivnosti. Djelatnostima *harm-reduction* programa valja obuhvatiti sve one teško dostupne pojedince i skupine koje zloupotrebljavaju droge, a nisu uspješno zahvaćeni tradicionalnim socijalno-zdravstvenima mjerama i djelovanjem u postojećim ustanovama i službama. Programima smanjenja štete se želi spriječiti nastanak štetnih zdravstvenih i socijalnih posljedica nastalih uslijed uporabe droga, te smanjiti ili spriječiti prijenos zaraznih bolesti i time posljedično pogoršanje zdravstvenog i socijalnog stanja osoba koje uzimaju droge. Pomoću programa smanjenja štete se provode se različite aktivnosti od informiranja i izobrazbe konzumenata droga o opasnostima uporabe droga, sigurnijih načina uporabe droga, savjetovanja, programi zamjene šprica i igala, terenskog rada, programi održavanja metadonom i dnevnih centara – drop in.

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

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

Ovisnike o drogama je potrebno uključiti kao sukreatore i nosioce pojedinih aktivnosti. U tom smislu je potrebno poticati nastajanje grupa samopomoći za ovisnike o drogama, uključujući programe za anonimne ovisnike. Treba podupirati i organizacije konzumenata droga, te veću pozornost usmjeriti programima namijenjenih ženskoj populaciji ovisnika, te je u okviru programa liječenja i rehabilitacije

potrebno poraditi na posebno prilagođenim programima terenskog rada i informiranja o različitim rizicima vezanim za konzumiranje droga, uključujući prostituciju i opasnosti za dijete tijekom trudnoće majke ovisnice o drogama.

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

6. Zdravstvena skrb o ovisnicima o drogama

- Organizacija liječenja i rehabilitacije ovisnika

6.1. Načela pomoći i liječenja

Načelo pristupa ovisnosti kao kroničnoj, recidivirajućoj bolesti

Liječenje ovisnika provodi se u prvom redu organizirano unutar zdravstvenog sustava zemlje, a pojedine mjere rehabilitacije se mogu provoditi i izvan zdravstvenog sustava. Način provođenja liječenja temelji se na pristupu liječenju identičnom drugim kroničnim nezaraznim bolestima. Propisivanje lijekova, svakodnevna kontrola stanja i rezultat liječenja provodi se na razini primarne zdravstvene zaštite, a ukupno liječenje je rezultat suradnje polikliničko-specijalističke i bolničke službe prema potrebi. Liječenje se planira i provodi shodno potrebama pojedinca i mijenja se shodno stanju bolesti.

Temeljni cilj Nacionalne strategije suzbijanja zlorabe droga je smanjiti ponudu i potražnju, a time i potrošnju droga. Ispunjenje toga cilja nije moguće bez poštivanja tri temeljna načela politike tretmana ovisnika:

1. Osigurati sustav koji će ovisnike otkrivati u što ranijoj fazi bolesti.
2. Privući u sustav za tretman što je moguće veći broj od ukupne populacije ovisnika
3. Osigurati individualno prilagođavanim pristupom što je moguće višu i dužu retenciju (ostanak) ovisnika u programu.

Ovisnost se smatra kroničnom recidivirajućom bolesti koja zahtijeva specijalizirani tretman, te dugotrajnu skrb i praćenje. U kreiranju strategije liječenja i rehabilitacije ovisnika, treba uzeti u obzir sljedeće činjenice :

- *U liječenju primijeniti individualni pristup*
Ovisnici o drogama su heterogena populacija, s obzirom na težinu bolesti, vrste droga koje koriste, socijalnu pozadinu i motivaciju za tretman, zbog čega im treba ponuditi programe primjerene prirodi njihova problema. Drugim riječima, važna je individualizacija tretmana.
- *Aktivno ih privlačiti u programe liječenja.*
Ovisnici u načelu izbjegavaju prihvaćanje pomoći i skrivaju problem, te je vrlo bitan aktivan pristup spram te populacije.

- *Imati na umu da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest*
Recidivizam te bolesti je vrlo visok i one koji recidiviraju treba gledati kao sve druge bolesnike koji boluju od kroničnih bolesti (shizofrenija, hipertenzija, dijabetes) kojima treba, sukladno trenutnom stanju, pružati zaštitu.
- *Osigurati pravodobno pružanje pomoći*
Mnogi ovisnici, zbog prirode poremećaja, nisu u stanju brinuti za mnoge administrativne probleme (npr. pitanje zdravstvenog osiguranja), što nikako ne smije biti razlog odgađanja ili odbijanja pružanja pomoći.
Zbog velikih šteta koje zajednici čine ako ih ne liječimo, država mora inzistirati na osiguranju sustava i pristupa kojim će biti moguće što veći broj tih pacijenata (barem 60% od ukupnog broja u državi) držati pod nadzorom, čak i u slučajevima kada je to protivno želji samih bolesnika.

U liječenju ovisnika provoditi će se postupci koji su stručno opravdani i provjereni: farmakoterapija (za opijatske ovisnike metadon i drugi agonisti), psihoterapija ovisnosti, obiteljski suportivni postupak, edukaciju o bolesti i učenje strategija za prevenciju recidiva, mjere prevencije infekcija (HIV, virusi hepatitisa, sifilis) što uključuje i testiranja, socijalne intervencije, kontrole urina (sline ili kose) na prisutnost metabolita droge, terapija komorbiditeta, korištenje programa samopomoći (klubove liječenih ovisnika ili suportivne programe nevladinih organizacija)

6.2. Načela organizacije i provođenja liječenja

S obzirom na kronični recidivirajuću tijek bolesti temelj liječenja ovisnosti u Republici Hrvatskoj je izvanbolničko liječenje .

Izvanbolnički sustav se temelji na suradnji ili zajedničkom djelovanju centara za izvanbolničko liječenje i prevenciju ovisnosti i liječnika opće medicine.

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

U liječenju se primjenjuje stručno usuglašeni Hrvatski model koji je pod tim nazivom poznat i priznat u međunarodnim stručnim krugovima. Taj model podrazumijeva stalnu suradnju specijaliziranih izvanbolničkih centara za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika i liječnika primarne zdravstvene zaštite odnosno timova obiteljske medicine u provođenju liječenja ovisnika.

Liječnik obiteljske medicine aktivno sudjeluje u planiranju odgovarajuće intervencije za svakog pojedinog ovisnika, dogovara sa Centrom način provođenja liječenja, suradnje i kontrole stanja svakog pojedinca, propisuje lijekove indicirane od strane specijalista, svakodnevno kontrolira stanje zdravlja ovisnika i redovitost uzimanja propisanih lijekova, integrira druge dijagnostičke i terapijske intervencije potrebne radi drugih zdravstvenih potreba pojedinca u sustavno liječenje ovisnosti, poduzima aktivnosti u vezi s prevencijom bolesti koje se prenose krvlju a koje su od važnosti za ovisnike i članove obitelji ovisnika (uključujući potrebu testiranja i preventivnih cijepljenje ovisnika i članova

obitelji/kućanstva), poduzima mjere ranog otkrivanja poremećaja unutar obitelji koji mogu predstavljati rizik za pojavu bolesti ovisnosti, koordinira radom različitih službi koje zajednički skrbe i/ili pružaju kompleksan medicinsko rehabilitacijski tretman obitelji ili pojedincu, te temeljem praćenja tijeka liječenja sugerira drugim službama eventualnu potrebu promjene načina liječenja i/ili rehabilitacije i dr.

Centri/službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti organizirani su službe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Županijskih zavoda za javno zdravstvo. U Centrima rade stručni interdisciplinarni timovi koji su nositelji većine specifičnih aktivnosti usmjerenih na smanjenje potražnje droga, te planiranje provođenja liječenja.

Temeljne zadaće Centra su:

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

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

Osim izravnog sudjelovanja u provođenju liječenja Centri imaju i druge specifične zadaće i to: organiziraju i provode specifično individualno i grupno savjetovanje za mlade i obitelji koji su rizični za uzimanje droga, osiguravaju pomoć odgojno-obrazovnim ustanovama na svom području u provedbi dijela aktivnosti predviđenih preventivnim programima u sustavu odgoja i obrazovanja, a posebno u specifičnoj edukaciji stručnih radnika u odgojno-obrazovnom sustavu, podržavaju provođenje aktivnosti za rizične skupine djece i mladih zajedno sa stručnim službama odgojno-obrazovnih ustanova, savjetovališta školske medicine i po potrebi centrima za socijalnu skrb, koordiniraju provođenje svih preventivnih aktivnosti usmjerenih ka smanjenju rizika širenja HIV-infekcije i hepatitisa (savjetovanje i motiviranje za testiranje na HIV i hepatitis B i C). Centri mogu održavati otvorene

telefonske linije za pitanja roditelja, uzimatelja i ovisnika, mogu sudjelovati u edukaciji i neposrednoj suradnji s outreach-djelatnicima koji posao obavljaju neposredno "na terenu" (ulici). Stručnjaci Centra mogu obavljati poslova sudskih vještačenja po naredbi nadležnog suda, odlazak na rasprave i davanje vještačkog stručnog mišljenja. Centri također sudjeluju u organizaciji i provedbi tretmana ovisnika u kaznenim ustanovama u suradnji sa zdravstvenim i drugim djelatnicima, kao i u provođenju mjera obveznog liječenja ovisnika kojima je to odredio nadležni sud. Zajedno sa drugim službama zavoda za javno zdravstvo Centri uspostavljaju komunikacije s medijima u preventivnim kampanjama, te organiziraju i sudjeluju u izobrazbi djelatnika raznih struka i volontera, osiguravaju stručnu pomoć pri osnivanju udruga građana i u razvoju mreže klubova liječenih ovisnika.

6.3. Zadaće ostalih struka i ustanova u zdravstvu

Zadaće školske medicine

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

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

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

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

Zadaće psihijatrijske struke i psihijatrijskih ustanova

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

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

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

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

Zadaće ginekološko-opstetrijske struke

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

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

Zadaće pedijatara

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

Ostale medicinske struke

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

6.4. Zadaća Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

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

6.5. Zadaci referentnog centra za psihoaktivne droge

Sve europske države, pridajući važnost rješavanju problema s drogama, imaju jednu, dvije ili više nacionalnih ustanova odgovornih za praćenje problema na državnoj razini, te za oblikovanje i primjenu strateških dokumenata u području ovisnosti. Poštujući zakonska rješenja organizacije sustava za prevenciju i liječenje, a uzimajući u obzir potrebe i mogućnosti sadašnje situacije u Hrvatskoj, treba utemeljiti nacionalni referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi koji bi objedinio javno-zdravstveni, edukacijski, preventivni i terapijski aspekt problema ovisnosti. Njegove bi temeljne zadaće bile sudjelovanje u trajnoj edukaciji stručnjaka koji se bave suzbijanjem ovisnosti, uz organizaciju praktičnog rada i izdavanje edukacijskih materijala, provođenje stručne supervizije županijskih centara u zavodima za javno zdravstvo, suradnja s međunarodnim ustanovama i tijelima koja se bave suzbijanjem zlorabe droga, pomoć u organizaciji prevencije, te dijagnostike i tretmana pripadnika HV-a, pomoć i osiguranje stručne supervizije sustava za prevenciju i tretman ovisnika u zatvorima, te sudjelovanje u dodiplomskoj i poslijediplomskoj nastavi.

6.6. Supstitucijski programi (uporaba metadona, morfina ili buprenorfina)

U doktrini liječenja ovisnosti smatra se da samo metadon ili bilo koji drugi opijatski agonist nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje. Zato se ti medikamenti koriste kao sredstvo kojim se heroinski ovisnici privlače u program a nakon toga se farmakoterapija agonistom po potrebi koristi samo kao jedan od elemenata kompleksnog postupka tretmana ovisnika, koji uključuje psihoterapiju, edukaciju te određene oblike psihosocijalne pomoći.

Vrste programa

1. *Kratka detoksikacija*

je postupak kojim se ovisniku olakšava razrješavanje apstinencijskog sindroma nakon prekida uzimanja opijata postupnom redukcijom dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje do mjesec dana.

2. *Spora detoksikacija*

je postupak kojim se ovisniku olakšava prekid uzimanja opijata sporom redukcijom dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje od jednog do 6 ili više mjeseci.

3. *Kratko (privremeno) održavanje na istoj dnevnoj dozi metadona*

je postupak kojim se ovisniku olakšava održavanje apstinencije od heroina uz potrebnu (odgovarajuću) dnevnu dozu opijatskih agonista koja se ne mijenja kroz period od 6 mjeseci ili manje.

4. *Dugotrajno održavanje*

je postupak kojim se ovisniku, omogućava primjena odgovarajućih dnevnih doza opijatskih agonista kroz razdoblje duže od 6 mjeseci.

Uključivanje i isključivanje ovisnika u program uz primjenu opijatskih agonista provodi se sukladno Državnim smjernicama za primjenu opijatskih agonista.

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

Jednokratno i neposredno davanje metadona ovisniku moguće je od strane svih liječnika kao oblik urgentne intervencije u stanjima akutnog apstinencijskog sindroma.

Ovisnik ima mogućnost sam zatražiti ili spontano i/ili protivno savjetu liječnika, prekinuti trajno ili na neko vrijeme supstitucijski program. Program se može privremeno ili na duže vrijeme prekinuti na preporuku ovlaštenog specijaliste ili na traženje liječnika opće medicine koji daje opijatski agonist u slučaju da pacijent grubo krši dogovorena pravila i svojim poremećenim, agresivnim ponašanjem neposredno ugrožava tim u čijoj je skrbi, nema nikakvog rezultata koji se planirao postići primjenom opijatskih agonista, a procijeni se da se prekidom terapije ne bi dodatno ugrozilo stanje pacijenta i/ili interesi okruženja.

6.7. Programi rješavanja socijalne problematike

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

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

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

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

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

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

Sustav socijalne skrbi je dužan osigurati:

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

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

- Terapijske zajednice i centri za rehabilitaciju ovisnika

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

TZ se može organizirati u sustavu zdravstva, socijalne zaštite i pravosuđa, a mogu djelovati i kao autonomne ustanove u sustavu NVO-a, sukladno zakonskim propisima iz tog područja.

Crkvene i druge nevladine ustanove i organizacije također mogu utemeljivati terapijske i rehabilitacijske programe koji će obogaćivati mogućnost skrbi o ovisnicima. Da bi takvi terapijski programi dobili položaj ustanove za rehabilitaciju ovisnika, njihovi nositelji moraju urediti pravni status tih programa sukladno zakonu. Klijenti bi tako mogli ostvariti status pacijenta sa svim pravima koje takav status nosi.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi bi trebalo osigurati profesionalno vođenje terapijske zajednice od barem stotinjak mjesta.

Za početak bi trebalo osigurati dva programa koji bi omogućavali školovanje mlađih ovisnika i njihovo osposobljavanje za posao. Osnova rehabilitacije u terapijskim zajednicama je rad u dobro kontroliranim i strukturiranim programima koji bi se mogli vezati uz neka poduzeća i tako se dijelom samofinancirati.

Da bi bilo koji terapijski ili rehabilitacijski program bio prihvaćen kao dio mreže skrbi za ovisnike, mora ga prethodno stručno verificirati Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Vlade Republike Hrvatske. Za nadzor nad stručnim radom programa rehabilitacije u terapijskim zajednicama nadležno je Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.

- Resocijalizacija ovisnika

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

Na području resocijalizacije ovisnika utvrđeni su sljedeći prioriteti:

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

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

6.8. Civilno društvo

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

Problem nevladinih organizacija leži u nesamostalnosti nevladinog sektora i njihovoj prevelikoj ovisnosti o sredstvima iz Državnog proračuna. Budući da država u okviru svog sustava često nema pravih i pravodobnih rješenja na određena pitanja, djelovanje nevladinih organizacija je iznimno značajno. Problematika droga predstavlja šire društveno pitanje, te je stoga potrebno osigurati

sudjelovanje civilnog društva u svim fazama izrade, prihvaćanja i provođenja zakonskih i strateških dokumenata s područja droga. U tom je smislu potrebno osnažiti rad Stručnog savjeta Ureda te razvijati druge moguće oblike institucionalnog i vaninstitucionalnog komuniciranja i povezivanja na svim razinama.

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

Veću pozornost je potrebno usmjeriti na očuvanje i kvalitativno razvijanje suradnje državnih i nevladinih programa smanjenja potražnje droga i smanjenja ponude droga, redovnom financiranju nevladinih organizacija i omogućavanju većeg priljeva sredstava iz donatorskih izvora, te sudjelovanje predstavnika nevladinih organizacija u koordinativnim tijelima.

6.9. Smanjenje ponude droga

Na području smanjenja ponude, odnosno dostupnosti opojnih droga provodi se niz aktivnosti od strane raznih društvenih subjekata, te između ostalog i od strane policije i carine. Dosadašnje iskustvo potvrdilo je potrebu integriranog, multidisciplinarnog, te uravnoteženog odnosno balansirajućeg pristupa problemu zlouporabe opojnih droga kako danas tako i u budućnosti. Suzbijanje ponude opojnih droga je važan dio napora koje poduzima društvo da pokuša riješiti, odnosno zadržati u društveno prihvatljivim okvirima problem zlouporabe opojnih droga, budući da isti izravno ili neizravno utječe na život građana, poglavito na osjećaj njihove sigurnosti, zaštićenosti od raznih oblika kriminaliteta (imovinskog, nasilničkog), javni red i mir, sigurnost u cestovnom prometu i drugo.

Provodeći i poduzimajući mjere i aktivnosti vezane uz djelokrug rada nadležnih tijela policijski i carinski službenici prate problematiku, te domaće i svjetske trendove vezane uz zlouporabu i krijumčarenje opojnih droga. Promatrajući statističke pokazatelje koji se odnose na kriminalitet zlouporabe opojnih droga, te dostupne pokazatelje svih ostalih subjekata uključenih u predmetnu problematiku vidljivo je, odnosno za pretpostaviti je da u Republici Hrvatskoj neće doći do bitnijih pomaka vezanih uz pad potražnje za pojedinim opojnim drogama (učestalosti konzumiranja), te sukladno tome za očekivati je daljnje pokušaje rasta ponude opojnih droga na ilegalnom narko tržištu u Republici Hrvatskoj. Problematika ponude u Republici Hrvatskoj nije izolirana, te ovisi i o situaciji na europskom, odnosno svjetskom ilegalnom tržištu opojnih droga. Sve veća proizvodnja pojedinih opojnih droga, te težnja za zaradom globalnih kriminalnih organizacija mora dovesti do pokušaja uspostave čim značajnije ponude, te povećanja dostupnosti opojnih droga kako bi se povećale ostvarene zarade međunarodnih kriminalnih grupacija.

Kriminalitet vezan uz zlouporabu opojnih droga sve se manje može promatrati u nacionalnim okvirima pojedine zemlje, budući da postoje značajnije poveznice između kriminalnih organizacija zemalja proizvođača i potrošača, te tzv. tranzitnih zemalja. Također se protiv kriminaliteta vezanog uz zlouporabu opojnih droga ne može boriti izolirano bez uzimanja u obzir i niza drugih kriminalnih aktivnosti, poput krijumčarenja oružja, ljudi, nuklearnih materijala, dijelova ljudskog tijela, te terorizma i

pranja novca. Trgovanje opojnim drogama je zasigurno jedan od najproduktivnijih oblika kriminalne djelatnosti organiziranog kriminala kako u svijetu tako i na području Europe, te Republike Hrvatske. Po ostvarenim prihodima doslovno se radi o globalnoj industriji, koja može konkurirati najznačajnijim privrednim granama. Da bi se uspješno provodile mjere smanjenja ponude, te efikasno suzbijalo krijumčarenje opojnih droga od strane organiziranih kriminalnih grupa koje osim već tradicionalne unutarnje podjele zaduženja karakterizira i izuzetna fleksibilnost, prilagodljivost, međusobna suradnja, velika financijska moć, eventualna umreženost sa dijelovima državnih aparata pojedinih zemalja, potrebna je angažiranost, te međusobna koordinacija i suradnja različitih subjekata društva, poglavito državnih tijela Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija, Carinske uprave, Ministarstva pravosuđa i Ministarstva gospodarstva, rada i poduzetništva kao državnog tijelo nadležno za nadzor nad kemijskom industrijom i prometom određenih kemikalija/prekursora.

U tom smjeru potrebno je poticati suradnju policijskih, carinskih i sudskih organa, kao i sudjelovanje u zajedničkim projektima u obliku zajedničkih istraga, istražnih timova, uspostave mreže razmjene informacija u svim područjima, treninga, seminara i sl.

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

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

Važno je napomenuti da ilegalno narko tržište u Republici Hrvatskoj ima sve značajniju ulogu, budući da je sve veća i veća količina novca koji se na istom "obrće" iz godine u godinu.

6.9.1. Prioritetni ciljevi i područja djelovanja

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

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

- povećanje administrativnih i operativnih kapaciteta, shodno mogućnostima, Ministarstva unutarnjih poslova i Carinske uprave smjerenih na suzbijanje kriminaliteta vezanog uz krijumčarenje i zlouporabu opojnih droga,

- kontinuirano educiranje (specijalizirana izvan školska izobrazba), te maksimalno angažiranje svih policijskih i carinskih službenika za rad po predmetnoj problematici (poglavito na suzbijanju ulične distribucije opojnih droga, te konzumiranja opojnih droga na javnim prostorima i površinama),
- usmjeravanje policijskih aktivnosti (reaktivnih, proaktivnih i preventivnih) specijaliziranih policijskih službenika na nacionalne i međunarodne organizirane kriminalne skupine koje se bave krijumčarenjem i preprodajom opojnih droga, prekursora, te možebitnom proizvodnjom opojnih droga,
- sprječavanje krijumčarenja opojnih droga efikasnim nadzorom državne granice (putničkog i robnog prometa), s naglaskom na otkrivanje i razbijanje međunarodnih krijumčarskih lanaca kojima se krijumčare opojne droge kroz i u Republiku Hrvatsku (Balkanska ruta),
- formiranje i uporaba, dobro opremljenih (materijalno tehnička sredstva, službeni psi za detekciju opojnih droga i dr.) timova granične policije i carine specijaliziranih za suzbijanje svih vrsta krijumčarenje poglavito krijumčarenja opojnih droga,
- tehničko opremanje i uređenje graničnih prijelaza u skladu s europskih standardima, te radi poboljšanja kontrole granice (i roba) otvaranje novih graničnih prijelaza, uz adekvatno kadrovsko osnaživanje, sukladno porastu putničkog i robnog prometa,
- unutar Službe za suzbijanje krijumčarenja Carinske uprave, potrebno je institucionalno i kadrovski ojačati rad Odjela za droge, opasne tvari i sprječavanje pranja novca,
- pravovremeno uočavanje novih pojavnih oblika (modaliteti, trendovi) krijumčarenja i zlouporabe opojnih droga,
- suzbijanje organizirane preprodaje i distribucije opojnih droga na teritoriju Republike Hrvatske od strane kriminalnih skupina, sprječavanje uspostave otvorenih narko scena, te suzbijanje preprodaje na ulici manjih količina opojnih droga, ulična redukcija (maksimalno otežavanje dostupnosti istih),
- planiranje i poduzimanje preventivnih mjera i aktivnosti vezanih uz sprječavanje zlouporabe opojnih droga u "zonama", blizini dječjih vrtića, osnovnih i srednjih škola, te drugih mjesta na kojima se okuplja pretežito mlađa populacija stanovništva,
- aktivno sudjelovati u provođenju medijskih kampanja koje imaju za cilj educirati mlade ljude o štetnosti konzumiranja opojnih droga, te na taj način upoznati javnost s mjerama koje policija provodi kako bi spriječila, reducirala i ublažila štete koje nastaju za pojedince i društvo u cjelini, a vezane su uz zlouporabu opojnih droga,
- nadležna tijela i institucije trebaju kroz kontinuiranu suradnju unaprijediti efikasnu kontrolu nad prometom kemikalija/prekursora koje se mogu upotrijebiti za proizvodnju opojnih droga, te sprječavanje krijumčarenja i zlouporabe istih
- jačanje međunarodne policijske i carinske suradnje, bilo bilateralne ili u okviru međunarodnih policijskih organizacija (Interpol, Europol), odnosno carinskih (SECI inicijativa, suradnje s CAFAO – Sarajevo Ured Europske komisije za carinsku i fiskalnu pomoć, WCO -Svjetska carinska organizacija i sl) . , provođenje zajedničkih operativnih akcija, povećanje zajedničkih operativnih kapaciteta, uz međusobno razmjenu znanja i iskustva, te informacija, uključujući u te aktivnosti i ostala nadležna tijela

- unaprjeđenje prikupljanja, obrade, te analize svih oblika informacija vezanih uz kriminalitet zloporabe opojnih droga, uz međusobnu razmjenu istih na regionalnom i međunarodnom nivou,
- provođenje svih potrebitih mjera i radnji s ciljem svođenja na minimum mogućnosti proizvodnje ili uzgoja opojnih droga na području Republike Hrvatske,
- pojačati neposrednu policijsku suradnju između različitih ustrojstvenih jedinica unutar Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske, te pojačati policijske aktivnosti na lokalnoj razini,
- nastaviti sa daljnjim unaprjeđivanjem suradnje između tijela nadležnih za suzbijanje ponude opojnih droga u Republici Hrvatskoj (kako na državnoj tako i na lokalnoj razini), poglavito između Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija, Carinske službe, te Ministarstva pravosuđa, uz možebitno formiranje zajedničkih istražnih timova, sa svrhom osiguranja čim efikasnijeg kaznenog progona počinitelja težih oblika kaznenih djela vezanih uz zloporabu i krijumčarenje opojnih droga,
- povećanje sigurnosti u cestovnom i pomorskom prometu, te smanjenje broja prometnih nezgoda koje izazivaju vozači pod utjecajem opojnih droga (testiranje vozača na opojne droge),
- unaprijediti tehnike vezane uz otkrivanje financijskih transakcija novca, odnosno tijek novca stečenog ilegalnom trgovinom opojnim drogama, (otkrivanje tzv. pranja novca), te razotkrivanje i omogućavanje procesuiranja organiziranih grupa, pa i pravnih osoba koje sudjeluju u pranju novca, poglavito stečenog krijumčarenjem i preprodajom opojnih droga.

6.9.2. Nadzor nad prekursorima

Učinkovit nadzor nad kemijskim tvarima koje se mogu upotrijebiti za ilegalnu proizvodnju droga, važan je čimbenik u sprječavanju nezakonite proizvodnje droga i posljedično također smanjenja ponude droga. Budući da se te tvari nalaze u redovnom prometu te se u velikim količinama koriste u kemijskoj, farmaceutskoj, kozmetičkoj i sličnim industrijama, potrebno je provoditi zakonske i druge intervencije sprječavanja njihovog nezakonitog otjecanja. Navedeno 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 nadležnih državnih organa 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 nadležnim tijelima drugih država i međunarodnim institucijama, kao i međusobna suradnja nadležnih državnih tijela.

6.9.3. Kaznena politika

Kaznena politika

Kaznena politika na području suzbijanja ilegalnog posjedovanja, prijevoza, proizvodnje i omogućavanja uporabe opojnih droga, predstavlja sastavni dio sveukupne nacionalne politike na području suzbijanja i smanjivanja uporabe opojnih droga. U skladu sa prihvaćenim međunarodnim standardima i konvencijama Ujedinjenih naroda i hrvatskim zakonodavstvom kojim se regulira zlouporaba opojnih droga, pooštren je nadzor nad psihoaktivnim tvarima koje su podijeljene u tri skupine, ovisno o opasnim učincima i posljedicama na čovjekovo zdravlje, a sadržane su u Popisu opojnih droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu opojnih droga. Poseban nadzor usmjeren je na prekursore koji su također uvršteni na popis, a njihova zlouporaba se kažnjava kao kazneno djelo. Pored navedenog, u Zakonu o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona dopunjena je odredba o uvjetnoj osudi sa zaštitnim nadzorom u svezi odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici, novom točkom „ podvrgavanje odvikavanju od ovisnosti o alkoholu i opojnim drogama u zdravstvenoj ustanovi ili terapijskoj zajednici“. U postojeći katalog posebnih obveza uz zaštitni nadzor, dodala se nova posebna obveza kao primjerenija za počinitelje kaznenih djela koji su kazneno djelo počinili pod odlučujućim djelovanjem droge. Što se tiče vođenja kaznenog postupka prema maloljetnicima, Zakon o sudovima za mladež je tijekom pretpripremnog postupka u članku 63. predvidio mogućnost da državni odvjetnik - za kazneno djelo za koje je propisana kazna zatvora u trajanju do pet godina ili novčana kazna - ne zahtjeva pokretanje kaznenog postupka iako postoji osnovana sumnja da je maloljetnik počinio kazneno djelo ako smatra da ne bi bilo svrhovito da se vodi postupak prema maloljetniku obzirom na narav kaznenog djela i okolnosti u kojima je djelo počinjeno. Državni odvjetnik može odluku o nepokretanju postupka uvjetovati spremnošću maloljetnika da se podvrgne stručnom medicinskom postupku ili postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti. Nakon što, uz suradnju i nadzor centra za socijalnu skrb maloljetnik ispuni obveze, državni odvjetnik donosi konačnu odluku o nepokretanju postupka prema maloljetniku. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o Uredu za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta (N. N. br. 33/05.) koji je stupio na snagu 22. ožujka 2005. godine detaljnije je odredio djelokrug i nadležnost Ureda za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta. Nelegalna proizvodnja opojnih droga i promet istima, posjedovanje te omogućavanje njihove uporabe, sukladno Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, kvalificirano je kao kaznena djela. Za osobe koje maloljetnim osobama omogućavaju uporabu opojnih droga u neposrednoj blizini škola ili u školama, odnosno u neposrednoj blizini i u prostorijama u kojima se odvijaju aktivnosti mladih, ili ukoliko se radi o iskorištavanju utjecaja na maloljetne osobe ili osobe koje nisu u stanju realno prosuditi o opasnosti opojnih droga potrebno je razmotriti mogućnost primjene strožih sankcija. Ujedno u kaznenim i prekršajnim postupcima koji se vode radi zlouporabe opojnih droga, potrebno se zauzimati za što brže procesuiranje slučajeva u kojima je ovisnost o opojnim drogama uzrok kaznenih odnosno prekršajnih djela. U tom smislu potrebno je provesti projekt reforme hrvatskog prethodnog kaznenog postupka na način da se predvidi novi sustav kaznenog postupka koji će sadržavati uređenje prethodnog kaznenog postupka izostavljanjem stadija istrage, pretvaranjem istražnog suca u suca prethodnog postupka uz povjeravanje otkrivanja i istraživanja kaznenih djela državnom odvjetniku koji u pripremnom stadiju postaje tijelo sa novim položajem i ulogom u skladu s definiranim ustavnim položajem neovisnog pravosudnog tijela odgovornog za kazneni progon svih kažnjivih djela.

Pored navedenog potrebno je provesti sustavnu analizu učinkovitosti primjene kaznene politike na predmete u kaznenom i prekršajnom postupku u svezi sa zluporabom opojnih droga, osobito na području kažnjavanja posjedovanja opojnih droga u količinama koje su konzumentima potrebne za jednokratnu uporabu, ukoliko druge okolnosti ne ukazuju na mogućnost zluporabe opojnih droga. Na temelju pokazatelja učinkovitosti kaznene politike, sagledati nedostatke, te usmjeriti pažnju na edukaciju sudaca i državnih odvjetnika i stručnih suradnika iz područja suzbijanja neovlaštene trgovine opojnim drogama te u svezi s primjenom kaznenih i prekršajnih odredbi vezanih za zluporabu opojnih droga. U tom kontekstu, predlaže se razmotriti i mogućnost - izmjenom kaznenog zakonodavstva - upućivanja u program terapijskih zajednica koje djeluje u sustavu socijalne skrbi, osoba ovisnih o opojnim drogama kojima je sukladno članku 55. Kaznenog zakona izrečen uvjetni otpust. Istodobno je potrebno smisljeno povezati skupine stručnjaka koji će pojedinačnim počiniteljima, odmah nakon otkrića kažnjivog ponašanja, po potrebi pružiti adekvatnu stručnu pomoć. U skladu s tim je potrebno donijeti zdravstvene programe i programe socijalne zaštite za postupanje s počiniteljima prekršaja. Budući razvoj kaznene politike i zakonodavstva treba temeljiti na preporukama i odlukama organa Europske unije.

Kaznena tijela

Tijekom posljednjih deset godina u zatvorskom sustavu evidentan je stalan porast broja ovisnika o opojnim drogama koji se upućuju na izvršavanje kazne u zatvore i kaznionice. Tijekom 2004. godine, broj ovisnika o opojnim drogama upućenih na izvršavanje kazne bio je 566, što je deseterostruko povećanje broja ovisnika u odnosu na 1994. godinu. Od 566 ovisnika čak 194 osobe po prvi puta su upućene na izdržavanje kazne, što samo potvrđuje potrebu osnivanja posebne kaznionice socio-terapijskog tipa čije je ustrojavanje i propisano člankom 20. stavak 4 Zakona o izvršavanju kazne zatvora. U ovu kaznionicu bi se upućivali ovisnici kojima je uz kaznu zatvora izrečena mjera obveznog liječenja od ovisnosti a koji su neposredno prije dolaska na izvršavanje kazne bili uključeni u socio-terapijski postupak u zajednici, kao i oni ovisnici koji su tijekom provođenja programa liječenja u penalnom sustavu stekli uvjete za nastavak izvršavanja kazne u kaznionici otvorenog tipa.

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

U zatvorskom sustavu zatvorenicima ovisnicima o opojnim drogama pruža se zdravstvena skrb, obavlja se edukacija iz područja zluporaba opojnih droga te se oni uključuju u modificirane terapijske zajednice. Terapijske zajednice ustrojene su u zatvorenoj Kaznionici u Lepoglavi u kojoj se zatvorenici nakon što potpišu terapijski ugovor smještavaju na posebni odjel, te u poluotvorenoj Kaznionici u Turopolju. U Kaznionici u Turopolju zatvorenici ovisnici koji zbog režima izvršavanja kazne u poluotvorenim uvjetima nisu odvojeni od ostalih zatvorenika također potpisuju terapijski ugovor, a

pogodnosti izlazaka izvan kaznionice prilagođene su obvezama javljanja u Centre za suzbijanje ovisnosti u socijalnoj zajednici. U Zatvoru u Zagrebu provodi se projekt pod nazivom: „Institucionalni i poslijepenalni tretmana osuđenih ovisnika“, a u tijeku je i njegova aplikacija na još devet zatvora u kojima se izvršavaju kazne u kraćem vremenskom trajanju (do 6 mjeseci).

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

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

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

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

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

6.10. Međunarodna suradnja

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

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

6.11. Izobrazba

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

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

6.12. Financijska sredstva potrebna za provedbu Nacionalne strategije

Za provedbu Nacionalne strategije neophodno je osigurati financijska sredstva čija će visina osiguravati kvalitetnu implementaciju strategije, a sukladno djelokrugu rada i obvezama pojedinih

nositelja uključenih u provedbe Nacionalne strategije. Sredstva za provedbu Nacionalne strategije na razini tijela državne uprave, na temelju prethodnog međuresorskog usklađivanja, potrebno je osigurati unutar Državnog proračuna na stavkama pojedinih resornih ministarstava.

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

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

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

6.13. Akcijski plan

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