

Nacrt
NACIONALNE STRATEGIJE SUZBIJANJA ZLOUPORABE
DROGA U REPUBLICI HRVATSKOJ
ZA 2012. – 2017.

SADRŽAJ

PREDGOVOR.....	3
1. UVOD.....	4
1.1. Analiza stanja i trendovi zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj.....	4
1.2. Razvoj sustava za suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj.....	5
1.3. Evaluacija Nacionalne strategije za 2006.-2012.....	9
2. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNE STRATEGIJE.....	10
3. NAČELA I CILJEVI NACIONALNE STRATEGIJE.....	10
3.1. Načela Nacionalne strategije.....	10
3.2. Ciljevi Nacionalne strategije.....	12
4. PODRUČJA NACIONALNE STRATEGIJE.....	12
4.1. SMANJENJE POTRAŽNJE DROGA.....	13
4.1.1. Prevenција ovisnosti djece i mladih.....	13
4.1.2. Prevenција ovisnosti na radnom mjestu.....	15
4.1.3. Liječenje i psiho-socijalni tretman.....	16
4.1.3.1. Programi rješavanja socijalne problematike.....	18
4.1.3.2. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu.....	19
4.1.4. Programi smanjenja šteta nastale uporabom droga.....	20
4.1.5. Resocijalizacija i društvena reintegracija ovisnika.....	21
4.2. SMANJENJE PONUDE DROGA.....	22
4.2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga	22
4.2.1.1. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora	23
4.2.1.2. Suzbijanje ilegalne trgovine „novim“ drogama.....	23
4.2.1.3. Suzbijanje ilegalne trgovine doping sredstvima.....	24
4.2.2. Kaznena politika.....	25
4.3. IZOBRAZBA	25
4.4. NACIONALNI INFORMACIJSKI SUSTAV.....	26
4.4.1. Praćenje.....	27
4.4.2. Istraživanja.....	28
4.4.3. Evaluacija.....	29
4.5. KOORDINACIJA PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE.....	29
4.6. MEĐUNARODNA SURADNJA.....	30
4.7. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE.....	31
5. AKCIJSKI PLAN.....	32
6. ZAKLJUČNE ODREDBE.....	32

PREDGOVOR

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

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

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

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

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

Pri izradi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za 2012. – 2017. godinu vodilo se računa da ista bude sukladna stvarnim potrebama koje proizlaze iz aktualnog stanja problematike droga.

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

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

1. UVOD

1.1. Analiza stanja i trendovi zlorabe droga u Republici Hrvatskoj

Problem ovisnosti o drogama je globalni problem suvremenog svijeta te zahtijeva da se rješavanju tog problema, pristupi s globalne, regionalne i nacionalne razine s osnovnim ciljem zaustavljanja sverastuće pojave ovisnosti o drogama, zlorabe droga i kriminala vezanog za zlorabu droga te samim tim zaštite osnovne vrijednosti društvene zajednice, obitelji i pojedinca. Nacionalna politika vezana uz droge ovisi o brojnim čimbenicima poput političke i gospodarske stabilnosti, dostupnosti različitih stručnih i znanstvenih dostignuća s tog područja, raširenosti zlorabe droga, društvenoj svijesti o toj pojavi te pravnog sustava i zemljopisnog položaja određene države.

Prema Godišnjem izvješću za 2011. godinu. Komisije o drogama Ujedinjenih naroda, tijekom 2009. u svijetu je barem jednom uzelo drogu između 149 i 272 milijuna ljudi, odnosno 3.3% do 6.1% populacije u dobi od 15-64 godine. Kanabis je bio najčešće korištena droga, a sve popularnije postaju i tvari poznate kao legalne droge (eng. „legal highs“), a predstavljaju nadomjeske za ilegalne stimulanse poput kokaina i ecstasyja. U mnogim zemljama je porasla potražnja za sintetskim kanabinoidima koje sadrže tzv. „spice“ proizvodi. Procjenjuje se kako u svijetu zbog droga svake godine umre između 104 000 i 262 000 osoba, što je jednako rasponu od 23.1 do 58.7 smrti na milijun stanovnika u dobi od 15-64 godine. Pola tih smrti se odnosi na fatalne intoksikacije (predoziranje).

Najprevalentnija droga u Europi je kanabis, koju je u 2010. barem jednom uzelo nešto preko 5% populacije starosne dobi između 15-64 godine. Kokain je drugi po uporabi u Europi (0.8%-0.9%) s oko 4.5 milijuna konzumenata, što predstavlja 30% konzumenata te droge u svijetu.

U Europi se godišnje registrira između 25 000 i 27 000 smrti povezanih s uporabom droga, sa stopom od 46-48 umrlih na milijun stanovnika u dobi od 15-64 godine. Opijati se uglavnom navode kao glavni uzrok smrti, a slijedi kokain.

Prema istraživanjima i epidemiološkim podacima broj osoba ovisnih o drogama u Republici Hrvatskoj nakon 1990-tih u konstantnom je porastu u odnosu na prijeratne godine. Konstanto je među liječenim osobama najviše **opijatskih ovisnika** (81,9 posto). Do kraja 2010. u Registru osoba liječenih zbog zlorabe psihoaktivnih droga Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo **ukupno je registrirano 30 290 osoba** liječenih zbog zlorabe psihoaktivnih droga. Međutim u promatranom razdoblju još **1000 do 1400** osoba liječi se u okviru terapijskih zajednica, a godišnje oko **2000** osoba zbog kaznenog djela zlorabe droga boravi u zatvorima.

U 2001. broj osoba koje su zbog ovisnosti i zlorabe droga povećan je za 27% u odnosu na 2000., u 2002. u odnosu na 2001. godinu za 9,2 %. , da bi se u 2003. u odnosu na 2002. broj osoba smanjio za 2,3%, što znači da je ukupno povećanje broja osoba u sustavu tretmana od 2000. do 2003. godine bilo oko 34%, ili svake se godine u sustav za liječenje javilo od 1800 do 2500 novih osoba – ovisnika ili konzumenata droga (najveći broj 2001. godine kada je bilo 2548 novih ovisnika od toga 1066 opijatskih). Od 2004. do 2007. broj novih osoba u sustavu raste sporije i kreće se od **1619** u 2004. do **2001** osobe u 2006. godini. Tijekom 2008. i 2009. godine udio novopridošlih osoba počeo se smanjivati (2008:22,6%; 2009:18,9%). Tijekom 2010. godine na liječenju je **bilo 7.550 osoba**, od kojih je **6.175** osoba uzimalo opijate, a **1.375 osoba je konzumiralo ili bilo ovisno o drugim sredstvima**. U 2010. novih osoba u sustavu bilo je **1180**. Broj osoba koje na liječenje dolaze zbog opijatske ovisnosti relativno je stabilan i u posljednjih nekoliko godina kreće se u prosjeku od oko **800** osoba godišnje, da bi se u 2009. i 2010. počeo smanjivati, te je u 2010. broj novih osoba ovisnih o opijatima bio **430 što je u posljednjih 10 godina** najmanje zabilježen broj novih opijatskih ovisnika. Prema podacima o broju umrlih ovisnika, podaci govore da je najviše umrlih zbog konzumiranja droga i ovisnosti u razdoblju od

2004. do 2009. bilo u **2007. (ukupno njih 165)**, da bi se u 2008. i 2009. godini taj broj počeo smanjivati te je u 2009. godini **89** osoba umrlo zbog konzumiranja droga ili ovisnosti. **U 2010. godini broj smrtnosti ovisnika se povećao** te su u 2010. godini umrle **152** osobe liječene zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, od kojih je **114** smrti izravno povezano s drogom. Zamijećeno je da se povećao broj osoba predoziranih metadonom koji je u 2010. bilo 38 što je najveći broj predoziranih metadonom u posljednjih 5 godina. Vodeći uzrok smrti kod ovisnika je **predoziranje nekim od opijata**, uglavnom heroinom ili njegovim metabolitima (od 40 % do 65 % svih umrlih ovisnika), dok su predoziranja ostalim vrstama droga te smrti povezane s drugim bolestima, samoubojstva i nesreće manje zastupljeni.

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, vezanih uz kazneno djelo "zlouporaba droga" koje su počinile maloljetne osobe primijećen je konstantan udio **(4-5%)** ovih kaznenih djela u ukupnom broju procesuiranih kaznenih djela iz članka 173. Kaznenog zakona. Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova u promatranom vremenskom razdoblju, od 2006. do kraja 2010., u Republici Hrvatskoj ukupno je prijavljeno **39.027** kaznenih djela zlouporabe droga, što je oko **10 %** od sveukupnog broja prijavljenih kaznenih djela na području Republike Hrvatske. Poznato je da stanje raširenosti zlouporabe 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. Prema stopi liječenih ovisnika na 100 000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine života, već nekoliko godina iznad hrvatskog prosjeka su Istarska, Zadarska, Grad Zagreb, Dubrovačko-Neretvanska županija, Šibensko-kninska, Primorsko-goranska, Splitsko-dalmatinska i Varaždinska županija. Stopa liječenih u Republici Hrvatskoj već nekoliko godina je oko 250 liječenih osoba na 100.000 odraslih osoba u dobi od 15 do 64 godine života. Prema stopi liječenih ovisnika na 100.000 stanovnika u dobi od 15. do 64 godine života **u 2010.** na prvom mjestu je bila Istarska županija (559,3), zatim Zadarska županija ((504,0), Grad Zagreb (419,6), Šibensko-kninska županija (389,0), Dubrovačko-neretvanska (368,7), Splitsko-dalmatinska županija (328,79) te Primorsko-goranska županija (321,0). Ostale županije su imale stopu nižu od hrvatskog prosjeka koja je za cijelu Hrvatsku bila 253,0.

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

1.2. Razvoj sustava za suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj

Prvu Nacionalnu strategiju nadzora nad drogama, suzbijanja zlouporabe droga i pomoći ovisnicima o drogama u Republici Hrvatskoj, kao temeljni dokument za provođenje različitih aktivnosti na području suzbijanja zlouporabe droga, od prevencije ovisnosti, suzbijanja

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

zloporabe droga, do liječenja i skrbi o ovisnicima i povremenim uzimateljima droga donio je Hrvatski sabor 1996. godine. Najvažniji zakonski propis koji je donesen na temelju navedene Nacionalne strategije bio je Zakon o suzbijanju zloporabe (opojnih) droga koji je Hrvatski sabor donio 23. studenog 2001. godine (NN 107/01), a do sada su donesene i 5 izmjena Zakona o suzbijanju zloporabe (opojnih) droga (NN 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, NN 84/11).

Kao odgovor na potrebu integriranog, uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa rješavanju problematike droga društvu i usklađivanja pravne stečevine Republike Hrvatske s Europskom unijom Hrvatski sabor je u prosincu 2005. prihvatio drugu *Nacionalnu strategiju suzbijanja zloporabe (opojnih) droga u Republici Hrvatskoj 2006.-2012.* Ovaj glavni strateški dokument implementirao se kroz dva trogodišnja *Akcijska plana suzbijanja zloporabe droga u Republici Hrvatskoj* (Akcijski plan za 2006.-2009. i 2009.-2012.) koje je usvojila Vlada Republike Hrvatske. Da bi mjere poduzete radi suzbijanja zloporabe droga bile primjereno i učinkovito usklađene, kako među tijelima državne uprave tako između ostalih subjekata i tijela državne uprave, te tijela državne uprave i lokalne uprave, temeljem Nacionalne strategije i Zakona o suzbijanju zloporabe (opojnih) droga i drugih zakonskih i strateških dokumenta ustrojen je institucionalni sustav za prevenciju i liječenje ovisnosti te suzbijanje zloporabe droga.

Na nacionalnoj razini institucionalni okvir čine Povjerenstvo Vlade RH za suzbijanje zloporabe droga, Ured za suzbijanje zloporabe droga Vlade RH te nadležna ministarstva i državne ustanove i to: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Ministarstvo vanjskih poslova i europskih integracija, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Ministarstvo financija, Ministarstvo obrane, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo pravosuđa, Državno odvjetništvo Republike Hrvatske, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva, Hrvatski zavod za zapošljavanje i druge stručne i znanstvene institucije.

Pri Uredu za suzbijanje zloporabe droga, kao stručno tijelo, djeluje i **Stručni savjet** kojeg čine stručnjaci za područje prevencije i suzbijanja zloporabe droga s zadaćom pružanja stručne pomoći Uredu pri odlučivanju o svim pitanjima suzbijanja zloporabe droga.

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

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

Sukladno Nacionalnoj strategiji suzbijanja zloporabe (opojnih) droga za 2006.-2012.godinu i drugim strateškim dokumentima u području zaštite zdravlja djece, mladih i obitelji u Republici Hrvatskoj se već dugi niz godina posebna pozornost posvećuje razvijanju programa smanjenja potražnje droga posebice prevenciji ovisnosti, liječenju i psihosocijalnom tretmanu, smanjenju štete i resocijalizaciji ovisnika. Posebna pozornost bila je usmjerena razvijanju programa univerzalne **prevencije ovisnosti** usmjerenih na opću populaciju djece i mladeži, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgajatelje i ostale relevantne subjekte u društvu. Uz takve programe značajan dio preventivnih aktivnosti usmjeravao se i na rizične skupine djece i mladih, za koje se razvijaju posebni preventivni programi, kao i na rano identificiranje i tretman djece i mladih povremenih konzumenata droga, kako bi se spriječilo da eksperimentiranje s drogama

preraste u ovisnost. Velika pozornost bila je posvećena razvijanju programa prevencije ovisnosti u lokalnoj zajednici koji se ostvaruju kao multidisciplinarni aktivnosti u kojima sudjeluju različiti sektori od odgojno-obrazovnog, zdravstvenog, socijalnog, represivnog, organizacija civilnog društva i medija. U cilju intenziviranja provedbe preventivnih aktivnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini te izgradnje preventivnog sustava na razini države izrađen je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2010.-2014. koji je Vlada RH prihvatila 4. lipnja 2010.

Odgojno - obrazovni sustav je preuzeo najveći dio odgovornosti za organizaciju i provedbu programa prevencije ovisnosti u odgojno - obrazovnim ustanovama i visokim učilištima kojima je osnovni cilj smanjiti zanimanje djece i mladih za iskušavanjem droga i drugih sredstava ovisnosti.

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

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

Također, značajnu ulogu u provedbi programa prevencije ovisnosti imaju Obiteljski centri koje osniva Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti za pružanje usluga savjetovanja i pomaganja obitelji te preventivnog rada, a njihov rad temelji se na načelu dobrovoljnosti korisnika. Od 2006. godine do danas osnovano je 19 obiteljskih centara za područja 18 županija i Grad Zagreb. Obiteljski centri sudjeluju u radu relevantnih lokalnih tijela za borbu protiv ovisnosti te surađuju s organizacijama civilnog društva, ustanovama i tijelima lokalne i područne (regionalne) samouprave. U cilju izrade edukacijskih i informativnih aktivnosti vezanih za promociju zdravih stilova života među djecom, mladima i roditeljima, stjecanja znanja o uspješnom roditeljstvu, kao i prevencije poremećaja u ponašanju, obiteljski centri razvili su niz programa/projekata i aktivnosti. Sukladno novom Zakonu o socijalnoj skrbi (Narodne novine, br. 57/11) njihova djelatnost je dodatno proširena.

Nadalje, u Hrvatskoj je razvijena prevencija zlorabe sredstava ovisnosti na radnom mjestu i postupak testiranja zaposlenika na droge i alkohol što je regulirano općim propisima o radu (Zakon o radu, Zakon o zaštiti na radu, Zakon o državnim službenicima) kao i podzakonskim aktima iz tog područja. Poslodavci su sukladno zakonu obvezni provoditi programe prevencije ovisnosti, definirati protokol suradnje i postupanja poslodavca ili njegovog ovlaštenika u provođenju mjera sprječavanja zlorabe sredstava ovisnosti.

U Republici Hrvatskoj u provedbi **liječenja ovisnika** najveću ulogu ima sustav izvanbolničkog liječenja odnosno mreža Službi za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih Zavoda za javno zdravstvo, a koordinator je Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Reorganizacija navedenih službi i popunjavanje stručnih timova završena je do kraja 2004. godine, a tijekom 2007. od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi osigurano je stabilno financiranje Službi koje su osnovane u svim županijama. S obzirom da je temeljem Zakon o izmjenama i dopunama Zakon o zdravstvenoj zaštiti od 10. lipnja 2010 (Narodne novine 71/10) Hrvatski zavod za mentalno

zdravlje pripojen Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, službe za prevenciju ovisnosti postale su Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, što je otvorilo problem dodatnog stručnog ekipiranja službi. Taj sustav u tretmanu usko surađuje s liječnicima opće/obiteljske medicine, ali i svim drugim subjektima koji na lokalnoj razini mogu pridonijeti što boljoj kvaliteti ukupne skrbi za ovisnike. U sustavu zdravstva postoje i specijalni odjeli za hospitalno liječenje te polikliničke ambulante u bolnicama, ali bez specijaliziranih odjela za ovisnike s komorbiditetom. Referentni centar za ovisnosti Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi osigurava stručnu superviziju rada ukupne mreže tretmana zdravstvenog sustava i odgovoran je za stručna i doktrinarna pitanja oslanjajući se na medicinu utemeljenu na dokazima. Zbog specifičnosti liječenja opijatskim agonistima te mogućnosti zlouporabe usvojene su Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom i metadonom. Utvrđena je lista ovlaštenih liječnika za uvođenje i provođenje terapije opijatskim agonistima sukladno važećim propisima (Zakon o suzbijanju zlouporabe droga, Zakon o lijekovima). U Republici Hrvatskoj su opijatski agonisti dostupni bez administrativnih ograničenja, potrebno je udovoljiti kriterije sukladno MKB-10 za postavljanje dijagnoze ovisnosti o opijatima te ovlašten liječnik u dogovoru s pacijentom može indicirati primjenu istog.

U Republici Hrvatskoj osim bolničkog i izvanbolničkog liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama koji se provodi u okviru zdravstvenog sustava, pojedini oblici psihosocijalnog tretmana ovisnika provode se i u okviru terapijskih zajednica i domova za ovisnike, ali i pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima. Kako bi se poboljšala kvaliteta usluga i programa koji se u ovom području provode u nevladinom sektoru, u lipnju 2009. donesen je Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (*Narodne novine br. 64/2009*). Do kraja 2010. godinu U Hrvatskoj je djelovalo 8 terapijskih zajednica i domova za ovisnike s ukupno 33 terapijske kuće, od kojih su 3 u cijelosti ispunile uvjete u Pravilniku. Nadalje u okviru zatvorskog sustava kontinuirano su se razvijali različiti oblici tretmana ovisnika koji u cijelosti promiču načelo dostupnosti programa tretmana u zatvorima kao i u široj društvenoj zajednici, te je u zatvorskom sustavu omogućen tretman ovisnika i supstitucijskom terapijom. Nadalje, u Republici Hrvatskoj učinjeni su značajni koraci s ciljem poboljšanja socijalne reintegracije liječenih ovisnika u život u zajednici posebice usvajanjem **Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama** koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja koji je Vlada RH usvojila u travnju 2007. **Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama** je usmjeren ostvarenju jednog od općih ciljeva Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga za 2006.- 2012. godinu, a to je uključivanje rehabilitiranih ovisnika u tržište rada i život u zajednici, a samim tim sprječavanje njihove diskriminacije u društvu te recidivizma nakon završenog tretmana i rehabilitacije. Naposljetku značajnu ulogu u proteklom razdoblju imale su organizacije civilnog društva koje su nizom kvalitetnih programa doprinijele razvoju programa smanjenja potražnje droga, posebice prevencije ovisnosti i programa smanjenja štete, ali i resocijalizaciji ovisnika i njihovom uključivanju u širu društvenu sredinu.

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

ponude unaprjeđena je kaznena politika u području droga. U Zakonu o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona (NN br. 50/04), među ostalim, propisana je mogućnost da sud prilikom primjene uvjetne osude može počinitelju kaznenog djela koji je ovisnik, osim obveza iz članka 68. Zakona, odredi i obvezu podvrgavanja odvikavanju od ovisnosti o alkoholu i drogama u zdravstvenoj ustanovi ili terapijskoj zajednici. U izmjenama Kaznenog zakona iz 2006. (NN 71/06) pooštrene su kazne za sve oblike kaznenog djela zlouporabe droga, a u novom Kaznenom zakonu iz 2011. proširen je i asortiman radnji počinjenja (uvoz, izvoz, prijevoz) te se predlaže strože kažnjavanje organizatora mreže preprodavatelja kojem je moguće izreći i dugotrajni zatvor ukoliko je djelo počinjeno u sastavu zločinačke organizacije, te možemo reći da 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., Konvencijom o nezakonitom prometu narkotičkim drogama i psihotropnim supstancama iz 1998.) i drugim međunarodnim propisima.

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

Iz navedenih podataka vidljivo je da problem ovisnosti o drogama u Hrvatskoj ima značajne razmjere, te da je suzbijanje pojave ovisnosti i zlouporabe droga zastupljeno u više sustava, od zdravstvenog i socijalnog sustava do represivnog, te je samim tim u svakom od navedenih sustava nužno odrediti mjere koje će dati uspješan odgovor na ovu pojavu.

Valja naglasiti da iako u Hrvatskoj ne postoji epidemija ovisnosti i zlouporabe droga, situacija vezana za kriminalitet i zlouporabu droga puno je složenija danas nego prije šest godina. Dok su ranije pojedine regije u Hrvatskoj imale izraziti problem zlouporabe droga, a međunarodni kriminalitet nije bio tako organiziran, danas je situacija u tom pogledu puno složenija. Međunarodni kriminalitet droga povezan s proizvodnjom te međunarodnim krijumčarenjem droga poprimio je velike globalne razmjere. Na europskom i hrvatskom tržištu sve je prisutniji kokain, a ponuda sintetičkih droga i različitih psihoaktivnih tvari putem interneta nikad nije bila raširenija. Zamijećeno da je broj novih opijatskih ovisnika relativno stabilan, dok se povećava broj konzumenata ostalih droga posebice sintetičkih droga. S obzirom da Nacionalna strategija treba biti sukladna stvarnim potrebama koje proizlaze iz aktualnog stanja problematike droga te kako bi se unaprijedila učinkovitost cjelokupnog sustava suzbijanja problematike droga, Ured za suzbijanje zlouporabe droga je u svibnju 2011. pokrenuo prvu znanstvenu evaluaciju Nacionalne strategije za razdoblje od 2006. do 2012. godine. Evaluaciju je provodio Trimbos institut iz Nizozemske kao nezavisni vanjski evaluator, uz tehničku i financijsku potporu TAIEX-a² i horizontalnog IPA 3 projekta Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) za zemlje kandidate i potencijalne kandidate za ulazak u Europsku uniju. U evaluaciji je primijećeno da su najslabije točke u aktualnoj strategiji u Hrvatskoj komunikacija i suradnja među institucijama, te da u provedbi programa tretmana u zatvorima treba postići značajniji napredak. Također nedostaje programa dobre prakse u području prevencije, nedostatak standardiziranih smjernica za različita područja smanjenja potražnje droga, istraživanja te općenito evaluacije programa i projekata iz svih područja suzbijanja zlouporabe droga. Stoga, iako je postignut značajan napredak u provedbi programa i izgradnji sustava suzbijanja zlouporabe droga, još uvijek postoje brojne mogućnosti i prostor za nove izazove i za razvoj novih programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, ali i mogućnosti za povezivanje i suradnju na području droga na nacionalnoj, regionalnoj i međunarodnoj razini. Stoga su neke

² Skraćeno od Technical Assistance Information Exchange - instrument za izgradnju institucija koji nudi kratkoročnu pomoć pri prihvaćanju, primjeni i provedbi pravne stečevine EU (acquis-a).

od značajnijih preporuka i smjernica koje su proistekle iz navedene evaluacije sljedeće: poboljšati suradnju među svim nositeljima na nacionalnoj i lokalnoj razini, na lokalnoj razini razdvojiti koordinativnu ulogu županijskih povjerenstava od njihove političke uloge te povećati odgovornost županijskog povjerenstva za provedbu mjera, poboljšati kvalitetu programa kroz korištenje nadzora i učinkovite evaluacije te primjera dobre prakse, razvijati smjernice i standarde kvalitete u različitim područjima i osigurati provedbu tih smjernica, provoditi specifične edukacije i treninge sukladno potrebama, razvijati multidisciplinarni rad u području tretmana i skrbi o ovisnicima, specifične oblike tretmana za posebne skupine ovisnika (maloljetnici, dvojne dijagnoze i sl.) te povećati ljudske resurse za rad u području tretmana ovisnika u zatvorima i zajednici, poboljšati koordinaciju i kvalitetu školskih preventivnih programa, razviti kriterije za procjenu kvalitete programa organizacija civilnog društva i koristiti ih pri dodjeli financijskih sredstava projektima udruga te osigurati stabilno financiranje organizacija civilnog društva, više uključivati represivni aparat (policiju/sudstvo) u kreiranje programa smanjenja potražnje i općenito politika spram droga, ustrojiti posebnu strukturu/tijelo za nadzor i evaluaciju, te planirati dugoročne programe sukladno prioritetima i potrebama. U tom smislu ključne preporuke za Nacionalnu strategiju za 2012.-2017. godinu su da ista u odnosu na prethodnu treba biti manje ambiciozna te sadržavati specifične, mjerljive, realne i dostižne ciljeve u navedenom razdoblju.

2. METODOLOGIJA IZRADJE NACIONALNE STRATEGIJE

Ključan okvir za izradu *Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 01. siječnja 2012. do 31. prosinca 2017. godine* (u daljnjem tekstu *Nacionalna strategija*) predstavlja Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe (opojnih) droga za razdoblje od 2006. do 2012. godine, EU Strategija za droge (2005.-2012.), kao i analize izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana na nacionalnoj i lokalnoj razini.

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

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

3. NAČELA I CILJEVI NACIONALNE STRATEGIJE

3.1. Načela Nacionalne strategije

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

Politika u području droga treba se temeljiti na nekoliko glavnih načela kao što su: načelo ustavnosti i zakonitosti, načelo zaštite ljudskih prava ovisnika, načelo zaštite djece, mladeži i obitelji od zlouporabe droga, načelo globalnosti pojave zlouporabe droga i globalnog

sudjelovanja, načelo decentralizacije, načelo sveobuhvatnog pristupa rješavanju problematike droga i načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa.

Načelo ustavnosti i zakonitosti podrazumijeva da u skladu s Ustavom Republike Hrvatske i zakonskim obvezama, Nacionalna strategija treba uvažavati važeće hrvatsko zakonodavstvo te ratificirane međunarodne konvencije i ugovore te propise Europske unije koje je Republika Hrvatske integrirala u svoj pravni poredak. Sva državna tijela i jedinice lokane i područne (regionalne) samouprave kao i ostali nositelji mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini u provođenju mjera s ciljem smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga trebaju se pridržavati Ustava Republike Hrvatske i zakona. **Načelo zaštite ljudskih prava** znači da Nacionalna strategija prepoznaje i promiče zajedničke međunarodne i europske vrijednosti što uključuje: poštovanje prema ljudskom dostojanstvu, slobodi, demokraciji, jednakosti, solidarnosti, odgovornosti, vladavini prava i ljudskim pravima, uključujući pravo na zdravlje, zdravstvenu zaštitu i jednak pristup uslugama. Ovisnici i povremeni uzimatelji droga podložni su i različitim oblicima stigme i socijalne isključenosti te je potrebno usmjeriti aktivnosti na ostvarenje jednakopravnog položaja tih osoba u svim sferama društvenog života (kod zapošljavanja, na radnom mjestu i drugo). Ovo načelo treba jamčiti ravnopravno uključivanje ovisnika u obrazovni, socijalni, zdravstveni sustav i sustav zapošljavanja, a ujedno uključuje jednakopravno i korektno postupanje s ovisnicima u istražnom postupku, tijekom suđenja i izdržavanja kazne zatvora. **Načelo zaštite djece, mladeži i obitelji od zlorabe droga** je jedno od temeljnih prava koje proizlazi iz Ustava Republike Hrvatske i međunarodnih konvencija i predstavlja pravo pojedinca, a osobito djece, mladeži i obitelji na zdrav život, što nužno uključuje cjelokupan angažman društva na aktivnostima koje su usmjerene na zaštitu pred životnim okolnostima koje pogoduju zlorabi droga. Stoga je država dužna unutar zdravstvenog, socijalnog i odgojno-obrazovnog sustava provoditi različite programe i pristupe koji su usmjereni na sprječavanje uporabe droga i sredstava ovisnosti među mladima, smanjenju zdravstvenih i socijalnih rizika vezanih za zlorabu droga te programe zaštite obitelji i društva od zlorabe droga, te razvijati suradnju s organizacijama civilnog društva, javnim medijima i lokalnom zajednicom na provedbi tih pristupa i programa. **Načelo sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga** podrazumijeva cjelovit pristup koji problematiku zlorabe droga uvažava kao posljedicu istodobnog višeslojnog događanja na individualnom i širem društvenom planu, te u koji su uključeni različiti akteri i različite razine djelovanja i usklađivanja. Rješenje problema droga zahtijeva dugoročni, sveobuhvatni i strukturirani pristup u kojem svi dionici politike o drogama trebaju zauzimati nezamjenjivu i jednaku ulogu. Rješavanje problematike droga je zadaća različitih sektora na području socijalne skrbi, zdravstva, školstva, pravosuđa, unutarnjih poslova, financija, gospodarstva i obrane, te organizacija civilnog društva, medija i cjelokupnog društva. Takve složene intervencije ne može usklađivati samo jedan nositelj, već je to zadaća zajedničkih koordinativnih tijela na nacionalnoj i lokalnoj razini. U narednom periodu veću pozornost je potrebno usmjeriti na očuvanje i kvalitativno razvijanje suradnje državnih i organizacija civilnog društva na provođenju programa smanjenja potražnje i ponude droga, u redovitom financiranju nevladinih organizacija i omogućavanju većeg priljeva sredstava iz donatorskih izvora, te sudjelovanju predstavnika nevladinih organizacija u koordinativnim tijelima na nacionalnoj i lokalnoj razini.

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

Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa naglašava potrebu da politika vezana uz droge u Republici Hrvatskoj treba integrirati različite pristupe i povezati ih u jedinstven nacionalni sustav za borbu protiv ovisnosti o drogama. Za ostvarivanje ovog načela država treba

podupirati uravnoteženost razvoja svih stručno i znanstveno utemeljenih pristupa i programa, te tražiti nova rješenja i doktrine pri suzbijanju zlouporabe droga.

3.2. Ciljevi Nacionalne strategije

Glavni ciljevi Nacionalne strategije su: **smanjenje potražnje droga i smanjenje ponude droga.**

Posebni ciljevi Nacionalne strategije su:

1. Spriječiti i smanjiti zlouporabu droga i sredstava ovisnosti posebice među djecom i mladima
2. Smanjiti razmjere problema zlouporabe droga i ovisnosti u društvu kao i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika nastalih zlouporabom droga
3. Smanjiti dostupnost droga na svim razinama i sve oblike kriminala vezanog za zlouporabu droga.
4. Unaprijediti, izgraditi i umrežiti sustav za suzbijanje zlouporabe droga i borbu protiv ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini.

4. PODRUČJA NACIONALNE STRATEGIJE

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

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

Shodno tome **glavna područja Nacionalne strategije** su sljedeća:

- 1. Smanjenje potražnje**, što uključuje:
 - 1.1. Prevenciju ovisnosti djece i mladih na svim razinama (univerzalne, selektivne i indicirane), ali i prevencije ovisnosti na razini lokalne zajednice
 - 1.2. Prevenciju ovisnosti na radnom mjestu
 - 1.3. Liječenje i psiho- socijalni tretman uključivši mjere tretmana ovisnika u okviru kaznenog sustava
 - 1.4. Smanjenje šteta
 - 1.5. Resocijalizaciju i društvenu reintegraciju ovisnika
- 2. Smanjenje ponude droga**, što uključuje:
 - 2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga
 - 2.2. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora
 - 2.3. Kaznenu politiku u području droga
- 3. Izobrazba**
- 4. Nacionalni informacijski sustav**
 - 4.1. Praćenje
 - 4.2. Istraživanja
 - 4.3. Evaluacija
- 5. Koordinacija**
- 6. Međunarodna suradnja**
- 7. Financijska sredstva za provedbu Nacionalne strategije**

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

4.1. SMANJENJE POTRAŽNJE DROGA

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

Mjere u području smanjenja potražnje droga moraju biti stalno praćene i vrednovane te usklađivane prema trendovima zlouporabe droge i ovisnosti u društvu, kao i dokazima iz istraživanja u pogledu učinkovitosti intervencija koja se tiču načina djelovanja i odgovora društva prema tim izazovima.

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

4.1.1. Prevencija ovisnosti djece i mladih

S obzirom da su iskustva pokazala da u području prevencije ovisnosti još uvijek nije postignut dovoljan napredak te da se programi prevencije ovisnosti provode povremeno, segmentirano i bez učinkovitih evaluacija u narednom periodu potrebno je osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih znanstveno dokazanih programa prevencije ovisnosti. Pri tome je važno

njegovati multidisciplinarni pristup, te razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, policije, sudstva, nevladinih organizacija, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice. Programi prevencije trebaju se provoditi kroz nekoliko glavnih područja koja utječu na ponašanja i vrijednosni sustav djece i mladih, a to su: obitelj, odgojno obrazovni sustav, vršnjačke skupine, lokalna zajednica i mediji. Načela provedbe programa prevencije ovisnosti svakako treba prilagoditi posebnim obilježjima uže i šire socijalne sredine, te je potrebno pridržavati se glavnih stručnih načela provedbe programa prevencije ovisnosti, koji su nastali na temelju dugotrajnih studija i istraživanja.

Glavni princip provedbe preventivnih programa treba biti integriran i usmjeren na sve vrste ovisnosti uključujući konzumiranje legalnih sredstava kao što su duhan i alkohol, konzumiranje ilegalnih droga (marihuane i heroina) i neprimjereno uzimanje legalnih supstanci (inhalanti), lijekova koji se dobivaju na recept i druga sredstva ovisnosti kao što su klađenje, Internet i slično. S obzirom da najveći broj djece i mladih je obuhvaćeno odgojno-obrazovnim sustavom potrebno je preventivne aktivnosti uključiti u godišnji plan i program škola i drugih odgojno obrazovnih ustanova. Novija istraživanja upućuju na potrebu uključivanja informacija o drogama i sredstvima ovisnosti u programe prevencije ovisnosti, uz naznaku da informacije trebaju biti prikladne dobnom uzrastu djece, a naglasak treba biti na negativnim učincima droga. Edukacija o ovisnostima trebala bi biti sastavni dio nastavnog kurikulumu. U programima prevencije ovisnosti jaču ulogu treba imati zdravstveni sustav a posebno pri otkrivanju i tretmanu rizičnih skupina djece i mladih. U sustavu socijalne skrbi prema rizičnoj skupini djece i mladeži prioritetno se trebaju poduzimati mjere obiteljsko pravne zaštite. Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju se usmjeriti afirmaciji pozitivnog roditeljstva i biti osmišljeni za poboljšavanje obiteljskog povezivanja i odnosa s ciljem povećanja uloge obitelji u prevenciji ovisnosti. U provedbi preventivnih programa usmjerenih obitelji uz centre za socijalnu skrb značajnu ulogu imaju obiteljski centri.

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

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

Izuzetno važnu ulogu u provedbi programa prevencije i nadalje trebaju imati organizacije civilnog društva, javni mediji, kao i udruge i klubovi mladih koje su nizom kvalitetnih programa prevencije i senzibilizacijom javnosti za ovaj problem pridonijele smanjenju potražnje droga.

U provedbi programa prevencije vrlo je važno promovirati razmjenu dobre prakse u području preventivnog rada s djecom i mladima na lokalnoj, regionalnoj i europskoj razini.

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

Glavni prioriteti djelovanja u ovom području su:

1. Dosljedno i kontinuirano provođenje preventivnih programa primjenjujući tri razine prevencije univerzalnu, selektivnu i indiciranu.
2. Osiguranje jednakomjerne dostupnosti preventivnih intervencija djeci i mladima kroz individualne i grupne aktivnosti za djecu i mlade koje imaju cilj usvajanje socijalnih vještina, zdravih stilova života i pozitivnih vrijednosti
3. Unaprijediti metode otkivanja rizičnih skupina djece i mladih i kontinuirano razvijati kvalitetne i znanstveno dokazane programa prevencije za rizične skupine djece i mladih
4. Poboľšati pristup preventivnim programima usmjerenim obitelji i zajednici, te podizati razinu svijesti cjelokupnog društva o opasnosti zlouporabe droga i drugih sredstava ovisnosti
5. Poboľšati pristup programima prevencije za mlade povremene konzumente sredstava ovisnosti.
6. Unaprijediti programe prevencije ovisnosti djeci i mladima koja su izvan sustava redovitog školovanja te doprinositi motiviranju te djece i mladih na nastavak školovanja i uključivanje u alternativne oblike školovanja.
7. Poticati rad nevladinih organizacija u ovom području putem sufinanciranja kvalitetnih, evaluiranih i održivih projekata/programa prevencije ovisnosti.

4.1.2. Prevencija ovisnosti na radnom mjestu

Radi što učinkovitije izrade i provedbe programa prevencije ovisnosti na radnom mjestu, potrebno je uspostaviti suodgovornost zaposlenika, poslodavca i sindikata u razvoju i primjeni tih programa Pored navedenog, potrebno je osigurati edukacije i informiranje poslodavaca, liječnika i ostalih subjekata, o provedbi mjera prevencije i testiranja. Budući da zlouporaba droga utječe na zdravstvenu sposobnost zaposlenika u cilju očuvanja radne sredine, potrebno je obvezati poslodavce na provedbu programa prevencija na radnim mjestima, te provoditi zakonske propise i protokole vezano za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti i utvrđivanje koncentracije droga i psihoaktivnih tvari u organizmu.

Većina registriranih ovisnika u Hrvatskoj ima stalni ili privremeni posao što ukazuje na činjenicu da se veliki broj ovisnika nalazi u nekom obliku radnog procesa te je potrebno posebnu pažnju usmjeriti na pravovremene preventivne i tretmanske intervencije u okviru radnih mjesta i izgradnju koherentne politike prevencije ovisnosti na radnim mjestima uz poštivanje osobnih sloboda pojedinaca ali i zaštite prava poslodavaca i sigurnosti radnog procesa.

Shodno tome, **glavni prioriteti** djelovanja u ovom području su:

1. Razvijati preventivne programe sprječavanja zlouporabe ilegalnih i legalnih droga na radnom mjestu, osobito na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada i mjestima s povećanim rizikom zlouporabe droga
2. Izraditi i nadopuniti podzakonske akte kojima će se obvezati poslodavci da sukladno zakonu provode programe prevencije ovisnosti na radnim mjestima, te definiraju protokole suradnje i postupanja u provođenju mjera sprječavanja zlouporabe sredstava ovisnosti i postupka provjere radi utvrđivanja je li radnik pod utjecajem droga ili drugih sredstava ovisnosti
3. U cilju otkrivanja rizičnih ponašanja zaposlenika koji mogu utjecati na sigurnost rada i ostalih zaposlenika provoditi analize rizika putem kojih se unutar radne organizacije procjenjuju faktori koji bi kod zaposlenika mogli razviti rizična ponašanja

4. Osobitu pozornost usmjeriti prema razvijanju preventivnih mjera i provedbi preventivnih programa u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, Ministarstvu unutarnjih poslova i drugim službama koje predviđaju posebne uvjete rada.
5. Uspostaviti sustav putem kojeg će se osobe za koje se ustanovi da imaju problema sa ovisnošću upućivati na savjetovanja odnosno liječenje, a kako bi im se pružila mogućnost da se vrate u radnu sredinu nakon uspješne stabilizacije stanja i/ili završenog postupka liječenja.
6. Provoditi specifičnu dodatnu izobrazbu (informativna predavanja, okrugli stolovi i sl.) svih sudionika u radnom procesu, a s ciljem prevencije zlouporabe droga.

4.1.3. Liječenje i psiho-socijalni tretman

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

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

Ova načela omogućavaju jednaku dostupnost različitim programima liječenja, rehabilitacije i smanjenja štete u cijeloj Republici Hrvatskoj, a programe je moguće prilagođavati potrebama na lokalnom nivou. Cilj je poboljšanje kvalitete i sigurnosti tretmana te standardiziranje i na nacionalnoj razini harmoniziranje postupaka praćenja, prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije ovisnika.

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

S obzirom da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest, kod većine bolesnika liječenje i rehabilitacija ovisnosti je dugotrajan, često i doživotan proces koji se temeljno provodi kroz izvanbolničke specijalizirane programe uz usku suradnju s liječnicima opće medicine. Ovisno o fazi bolesti, mnogim ovisnicima potrebno je povremeno osigurati hospitalne intervencije u specijaliziranim bolničkim programima. Isto tako važno je ovisnicima osigurati posebno

prilagođen pristup u slučaju potrebe hospitalnog liječenja brojnih somatskih i psihijatrijskih bolesti koje mogu, ali i ne moraju etiološki povezani s uzimanjem droga.

Opijatski agonisti (metadon, buprenorfin), bez obzira o kojem obliku lijeka se radi, imaju važnu ulogu u suvremenom pristupu liječenju opijatske ovisnosti, ali u doktrini liječenja ovisnosti sam opijatski agonist nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje već se primjenjuju s drugim oblicima psihosocijalnog tretmana. Koriste se u tretmanu detoksikacije i održavanja.

Najvažniji postupci programa liječenja ovisnika su:

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

U Republici Hrvatskoj osim bolničkog i izvanbolničkog liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama koji se provodi u okviru zdravstvenog sustava, već dugi niz godina pojedini oblici psihosocijalnog tretmana ovisnika provode se i u okviru terapijskih zajednica i domova za ovisnike, ali i pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima.

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

Glavni prioriteti djelovanja u području liječenja i psihosocijalnog tretmana su:

1. Daljnje osnaživanje i stručno ekipiranje Službi za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo te sukladno potrebama mijenjanje javnozdravstvene mreže, te provođenje kontinuirane edukacije za novopridošle djelatnike službi i specifičnih edukacija za tretman s mladima, kao i edukacija za tretman osoba zbog zlouporabe novih droga ili poliuporabe.
2. Nastavak aktivnosti usmjerenih destigmatizaciji i resocijalizaciji ovisnika
3. Jačanje skrbi o maloljetnim konzumentima i ovisnicima kod kojih najčešće postoje i drugi poremećaji u ponašanju te planiranje specifičnih programa liječenja i psihosocijalnog tretmana.
4. Formiranje detox jedinica u onim županijama u kojima iste ne postoje te planiranje otvaranja odjela za tretman komorbiditeta.
5. Daljnje poboljšanje suradnje unutar sustava zdravstva, poglavito u dijelu koji se odnosi na liječenje hepatitisa C te drugih somatskih bolesti.
6. Unaprjeđenje suradnje s drugim sustavima i organizacijama civilnog društva koji skrbe o osobama koje su u tretmanu zbog zlouporabe droga uz iznalaženje načina za moguću izmjenu podataka o osobama u tretmanu između različitih sustava.
7. Intenzivirati nadzor nad provođenjem smjernica za primjenu supstitucijske terapije
8. Izrada Smjernica za psihosocijalni tretman opijatskih i drugih ovisnosti
9. Jačanje suradnje sa pravosuđem i zatvorskim sustavom u dijelu koji se odnosi na izvršavanje posebnih obveza, mjera liječenja, probacije, skrbi za vrijeme izdržavanja kazne te postpenalnog prihvata.
10. Poticati osnivanje terapijskih zajednica za maloljetnike i za dvojne dijagnoze (komorbiditet) te provoditi ciljane edukacije svih djelatnika u domovima za ovisnike i terapijskim zajednicama uključivši stručne djelatnike, rehabilitirane ovisnike i volontere

4.1.3.1. Programi rješavanja socijalne problematike

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

Također izuzetno je značajno uključivanje mladih koji su bili počinitelji kaznenih djela ili prekršaja u vezi s drogom, ili onih koji su počeli eksperimentirati s nekim sredstvima, u programe psihosocijalnih tretmana u suradnji sa svim subjektima koji se bave navedenom problematikom. U sustavu socijalne skrbi potrebno je osigurati raznovrsne programe namijenjene resocijalizaciji odraslih osoba i maloljetnika s problemima ovisnosti te programe osnaživanja obitelji. Spomenuti programi trebaju se provoditi s drugim sudionicima na lokalnoj razini, 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 kroz različite usluge socijalne skrbi i potpore ovisnicima i njihovim obiteljima. Sustav socijalne skrbi ima značajnu ulogu u provođenju resocijalizacije ovisnika i usvajanje prihvatljivog stila života, a u narednom periodu nužno je ustrojiti posebne programe resocijalizacije maloljetnih osoba ovisnika.

Ako je riječ o roditeljima s problemima ovisnosti, tada je značajan doprinos stručnih radnika centra za socijalnu skrb u poduzimanju mjera za zaštitu maloljetne djece, bilo da se radi o

odlasku roditelja na liječenje ili tijekom izdržavanja kazne u penalnoj ustanovi.

Prioriteti u sustavu socijalne skrbi za naredno razdoblje su:

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

4.1.3.2. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu

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

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

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

Sukladno tome, glavni prioriteti Nacionalne strategije u zatvorskom sustavu su:

1. Osigurati ovisnicima dostupnost više programa u skladu sa Smjericama za tretman ovisnika u zatvorskom sustavu.

2. Osigurati dovoljan broja stručnjaka za provedbu programa i potrebnu edukaciju svih službenika koji sudjeluju u provedbi programa izvršavanja kazne.
3. Sprječavati unos i manipulaciju psihoaktivnim sredstvima te unaprijediti i modernizirati tehničku opremu.
4. Pružati pomoć ovisnicima u reguliranju zdravstvenog osiguranja tijekom izdržavanja kazne.
5. Pripremati i poticati ovisnike na nastavak tretmana u zajednici nakon otpusta.
6. Suradivati s institucijama i organizacijama civilnog društva na svim razinama u razmjeni informacija, provedbi programa i pripremi poslijepenalnog prihvata.

4.1.4. Programi smanjenja šteta nastale uporabom droga

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

Uz aktivnosti mreže Službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i Centara za besplatno i anonimno HIV testiranje i savjetovanje, u području programa smanjenja šteta važnu ulogu zauzimaju organizacije civilnog društva čije su aktivnosti dostupne u većem dijelu Republike Hrvatske, a koje je potrebno proširiti na geografske predjele koji njima još nisu obuhvaćeni.

Uz nastavljajući provođenje i širenje spomenutih aktivnosti, potrebno je istražiti mogućnosti za razvoj novih pristupa i programa smanjenja šteta, poput mjera za zaštitu zdravlja i sigurnosti konzumenata droga koji pohađaju noćne klubove / velike glazbene festivale, a koje uključuju osiguravanje pristupa hladnoj pitkoj vodi, dostupnost prve pomoći na mjestu glazbenog događaja (educirano osoblje), informacije o prevenciji i smanjenju šteta povezanih s konzumiranjem droga u noćnim klubovima te promocije i integracije terenskog rada (tzv. outreach) u noćne klubove.

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

Shodno tome, **glavni prioriteti** djelovanja u ovom području su:

1. Nastaviti dosljedno i kontinuirano provoditi postojeće programe smanjenja šteta
2. Proširiti postojeće programe na geografske predjele Republike Hrvatske koji njima nisu obuhvaćeni
3. U okviru aktivnosti dnevnih centara osigurati pružanje socijalno – ekonomskih mjera (tuširanje, pranje i sušenje odjeće)
4. Razvijati nove pristupe i programe smanjenja šteta poput mjera za zaštitu zdravlja i sigurnosti konzumenata droga koji pohađaju noćne klubove / velike glazbene festivale
5. Njegovati integrativni pristup u pružanju usluga ovisnicima po principu da sve usluge budu na jednom mjestu

6. Razvijati suradnju organizacija civilnog društva i državnih i javnih institucija u provedbi programa smanjenja šteta

4.1.5. Resocijalizacija i društvena reintegracija ovisnika

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

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

Glavni prioriteti u području resocijalizacije sljedeći:

1. Uključivanje ovisnika koji su u nekom od tretmana liječenja ili onima koji su uspješno završili neki od tretmana, rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u programe obrazovanja odraslih
2. Poticanje programa zapošljavanja ovisnika sukladno njihovim psihofizičkim mogućnostima i potrebama na tržištu rada, te organiziranje edukacija liječnika medicine rada i drugih struka koji provode procjenu radne sposobnosti ovisnika
3. Senzibilizacija javnosti posebice poslodavaca, sindikata i drugih gospodarskih subjekata za zapošljavanje liječenih ovisnika
4. Poticanje samozapošljavanja liječenih ovisnika putem socijalnog zadružnog poduzetništva i drugih programa na razini lokalne zajednice
5. Vrednovanje, unaprjeđivanje i podupiranje rada udruga uključivši financijske potpore udrugama koje djeluju na području resocijalizacije
6. Poticanje osnivanja stambenih zajednica za ovisnike koji se nakon završene rehabilitacije ili odsluženja kazne zatvora ne mogu vratiti u svoju sredinu zbog obiteljskih, socijalnih i stambenih uvjeta (beskućništvo i slično).
7. Poticanje socijalne integracije ovisnika koji ne mogu ili ne žele prestati s uzimanjem droga, te koje osim socijalne isključenosti muče i drugi pridruženi zdravstveni i socijalni problemi kao što su: beskućništvo, siromaštvo, prostitucija, različite bolesti)

4.2. SMANJENJE PONUDE DROGA

Na području smanjenja ponude droga želi se postići mjerljivo unaprjeđenje uspješne, djelotvorne i znanstveno utemeljene primjenjivosti zakona u vezi s proizvodnjom, prometom droga i prekursora uključujući prekursore sintetičkih droga, financiranjem terorizma i pranjem novca povezanog s organiziranim narko-kriminalom. 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 kriminalitetom droga.

Glavni cilj u području smanjenja ponude droga u navedenom razdoblju je kontinuirano i učinkovito poduzimanje svih zakonskih mjera i radnji usmjerenih na suzbijanje proizvodnje i trgovine drogama i prekursorima, te poboljšanje učinkovitosti postupaka i metoda usmjerenih suzbijanju proizvodnje, krijumčarenja, trgovine i zlouporabe droga i s tim povezano sprječavanje pranja novca, a u svrhu suzbijanja rasta problematike droga i smanjenja kriminalnih aktivnosti na ilegalnom tržištu droga u Republici Hrvatskoj.

4.2.1. Suzbijanje ponude i dostupnosti droga

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

U odnosu na razdoblje prije 2006. godine, danas je situacija vezana za kriminalitet i zlouporabu droga puno složenija. S jedne strane situacija u zahvaćenim regijama i gradovima se poboljšala vezano za zlouporabu heroina, dijelom i kao rezultat sveobuhvatnog pristupa kroz Nacionalnu strategiju, ali i svjetskih kretanja, dok se s druge strane pogoršala jer je kriminalitet droga, povezan s proizvodnjom te međunarodnim krijumčarenjem droga poprimio globalne razmjere. Problematika kriminaliteta i zlouporabe droga na globalnoj razini je vrlo dinamična i promjenjiva te se stoga u predstojećem razdoblju moraju pokušati predvidjeti neke globalne smjerove kretanja problematike droga. Morat će voditi računa o niže navedeni otežavajućim faktorima za koje smatramo da će utjecati na kretanja kriminaliteta i zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, kao što su:

1. Sve prisutniji kokain na europskom, hrvatskom ilegalnom narko tržištu te povećana opasnost od djelovanja južnoameričkih narko kartela.
2. Sve veći broj novo dizajniranih droga.
3. Novi izazovi vezani za ulazak RH u Europsku uniju (sloboda kretanja roba, kapitala i ljudi te s time povezani, za RH novi oblicima kriminaliteta droga).
4. Različite politike prema problematici droga unutar EU.
5. Inicijative usmjerene na dekriminalizaciju i legalizaciju droga.

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

4.2.1.1. Suzbijanje ilegalne proizvodnje i prometa prekursora

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

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

Potrebno je provoditi smjernice Protokola o suradnji, komunikaciji i jačanju institucionalnog modela kontrole prekursora u Republici Hrvatskoj potpisanog 2011. od strane Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Ministarstva financija, Ministarstva pravosuđa, Ministarstva zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva i Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.

4.2.1.2. Suzbijanje ilegalne trgovine „novim“ drogama

Poput same proizvodnje i ponude droge, koja je posljednjih godina vrlo agresivna, jednako reaguju i konzumenti, koji stalno istražuju tržište, traže nove prilike za eksperimentiranje s drogom, nove modalitete krijumčarenja i prijenosa droge, prigodom čega se svi učesnici „začaranog kruga“ kupoprodaje droge često koriste uslugama interneta i pošte. Proizvođači i potrošači droge također stalno stvaraju nove mehanizme zaštite od kaznenog ili prekršajnog progona, što se poglavito očituje u području proizvodnje sintetskih droga. Sintetiziranje novih psihoaktivnih tvari je stalna pojava i ilegalni proizvođači dnevno rade na proizvodnji novih spojeva, psihoaktivnih tvari koje uzrokuju promjene mentalnih i motoričkih funkcija. Upravo mogućnosti stalnih inovacija na području sintetskih droga i kreiranje novih psihoaktivnih tvari, u vrijeme pojave na tržištu mogu stvoriti određenu pravnu prazninu glede kaznenog progona proizvođača, preprodavača ili konzumenta takve tvari, budući da takva nova tvar nije na popisu kontroliranih tvari i samim tim nije proglašena drogom pa ne postoje obilježja kažnjivih radnji.

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

Stoga je potrebno pronaći zakonski temelj za oduzimanje i uništenje takvih tvari s obzirom da se radi o tvarima koje su opasne po život i zdravlje ljudi. Postupak bi trebalo provoditi po proceduri koja je predviđena za uništavanje opasnih kemikalija ili neispravne hrane, na način da bi nadležno tijelo donijela rješenje o uništavanju, a uništavanje bi se provodilo po postupku koji je predviđen Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga.

4.2.1.3. Suzbijanje ilegalne trgovine doping sredstvima

Pored nedozvoljene uporabe anaboličkih steroida u športu, kao oblika dopinga, u velikoj mjeri raširena je uporaba i trgovina tih sredstava izvan športa od strane sportaša amatera, rekreativaca te drugih osoba koje žele na ovaj način utjecati na svoje tijelo te izmijeniti njegove mogućnosti i izgled, bez namjere sudjelovanja na sportskim natjecanjima. S obzirom na raširenost problematike dopinga, osobito među mladima, borba protiv njihove zlorabuse zahtjeva model stavljanja sredstava dopinga pod kontrolu istovjetno kao što je to učinjeno sa drogama i širi multidisciplinarni pristup u okviru objedinjene provedbe nacionalne politike protiv svih vrsta ovisnosti u okviru jednog tijela.

Budući da se ta sredstva nabavljaju preko osoba koje se nelegalno bave preprodajom ovakvih preparata, a u zadnje vrijeme je učestali način kupovanja i putem Interneta, potrebno je pronaći modela putem kojih bi se trgovina njima kvalificirati kao kazneno djelo, kao što je to primjerice slučaj u kaznenom zakonodavstvu pojedinih zemalja Europske unije. Budući da se uzimanje ili trgovina nedopuštenim doping sredstvima koje su regulirane Zakonom o športu koji predviđa prekršajnu odgovornost, ne odnosi na uporabu i trgovinu tih sredstava izvan športa i profesionalnih natjecanja, u Kaznenom zakonu iz 2011. predviđena je kaznena odgovornost za manipulaciju navedenim sredstvima istovjetno kao i sa drogama.

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

1. Suzbijati zlorabuse droga, provoditi uličnu redukciju te suzbijati uspostavu tzv. „otvorenih narko scena“.
2. Jačanje regionalne i međunarodne suradnje tijela za borbu protiv droga vezano za suzbijanje globalizirane, međunarodne proizvodnje, krijumčarenja i trgovine drogama međunarodnih kriminalnih organizacijama i skupina.
3. Pravovremeno uočavanje novih pojava oblika (modaliteti, trendovi) krijumčarenja i zlorabuse droga te poduzimanje odgovarajućih mjera s ciljem njihovog suzbijanja
4. Sprječavanje krijumčarenja droga i nelegalnog prometa prekursorima efikasnim nadzorom državne granice (cestovnog, željezničkog, morskog, riječnog i poštanskog prometa), s naglaskom na otkrivanje i razbijanje međunarodnih krijumčarskih lanaca kojima se krijumčare droge kroz i u Republiku Hrvatsku (Balkanska ruta),
5. Suzbijanje ilegalnog prometa doping sredstava i stvaranje zakonskih mogućnosti koje će omogućiti učinkovito suzbijanje ponude doping sredstava
6. Suzbijanje proizvodnje i ponude novih droga osobito ponude novih droga putem Interneta
7. Povećanje administrativnih i operativnih kapaciteta, shodno mogućnostima, Ministarstva unutarnjih poslova i Ministarstva financija - Carinske uprave usmjerenih na suzbijanje kriminaliteta vezanog uz krijumčarenje i zlorabuse droga te kontinuirano educiranje (specijalizirana izvanškolska izobrazba) carinskih i policijskih službenika
8. Nastaviti s daljnjim unaprjeđivanjem suradnje između tijela nadležnih za suzbijanje ponude droga u Republici Hrvatskoj (kako na državnoj tako i na lokalnoj razini), poglavito između Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija - Carinske uprave, te Ministarstva pravosuđa, uz možebitno po potrebi formiranje zajedničkih istražnih timova, sa svrhom osiguranja čim efikasnijeg kaznenog progona počinitelja težih oblika kaznenih djela vezanih uz zlorabuse i krijumčarenje droga,
9. Unaprijediti tehnike vezane uz otkrivanje financijskih transakcija novca, odnosno tijek novca stečenog ilegalnom trgovinom 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 droga.

4.2.2. Kaznena politika

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

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

Glavni prioriteti djelovanja u ovom području su:

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

4.3. IZOBRAZBA

S obzirom na sve složenije oblike pojave ovisnosti te nove spoznaje i stručne smjernice za rad u području droga i ovisnosti, i u narednom periodu potrebno je kontinuirano organizirati stalne ciljane edukacije u suradnji sa Europskim stručnjacima te u okviru programa Europske unije (IPA, CARDS, TAIEX) za sve subjekte uključene u borbu protiv ovisnosti. Također, nužno je razraditi program interdisciplinarnog poslijediplomskog studija iz područja ovisnosti, a za pojedine struke otvoriti mogućnost specijalističkog studija iz ovog područja pri matičnim fakultetima. Kako bi se podigla učinkovitost i kvaliteta svih intervencija i programa u području

smanjenja potražnje droga posebice prevencije ovisnosti potrebno je osigurati i nove oblike izobrazbe za planiranje i evaluaciju programa u području droga. Izobrazba će se provoditi u suradnji sa stručnjacima i znanstvenim institucijama iz Hrvatske, kao i u suradnji s međunarodnim organizacijama.

Glavni **prioriteti** u ovom području za naredno razdoblje su:

1. Organizirati specifične ciljane edukacije, seminare i radionice za sve subjekte uključene u sustav suzbijanja zlouporabe droga
2. Potaknuti osnivanje interdisciplinarnih znanstvenih i specijalističkih poslijediplomskih studija iz područja ovisnosti na kojem će se educirati stručnjaci različitih profila za rad u području ovisnosti o drogama

4.4. NACIONALNI INFORMACIJSKI SUSTAV

EU Akcijski plan za droge 2009.-2012. navodi razumijevanje problema zlouporabe droga u društvu kao prioritet i definira prikupljanje informacija i istraživanja kao temu koja pokriva sva strateška područja suzbijanja problematike droga. Iako praksa prikupljanja podataka (posebno epidemioloških i vezanih uz kriminalitet droga) u Republici Hrvatskoj postoji dugi niz godina, 2006. je započeo strukturirani razvoj Nacionalnog informacijskog sustava za droge (u daljnjem tekstu: Nacionalni informacijski sustav) sukladno standardima EU, kojim su znatno unaprijeđeni mehanizmi praćenja cjelokupne problematike droga i međuresorna suradnja na tom području. Time su ujedno stvoreni preduvjeti za punu suradnju s Europskim centrom za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA)³ i uključivanje u jedinstven sustav prikupljanja podataka iz cijele Europe. Sukladno potpisanom Sporazumu između Republike Hrvatske i Europske unije o sudjelovanju Republike Hrvatske u radu EMCDDA-a, po ratifikaciji istog Republika Hrvatska je dužna ispunjavati sve obveze prema toj EU agenciji, kao i osigurati administrativne kapacitete i financijska sredstva za provedbu istog.

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

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

Rad Nacionalnog informacijskog sustava temelji se na principu kvalitete informacija koja ujedno predstavlja i ključ učinkovitosti cjelokupnog sustava za suzbijanje zlouporabe droga. Kako bi se

³ Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA) ustrojen je 1993. godine kao decentralizirana agencija Europske unije (EU) koja EU i njezinim zemljama članicama daje pregled europske dimenzije problematike droga.

postigla glavna svrha Nacionalnog informacijskog sustava, a to je osiguranje činjeničnih, objektivnih, pouzdanih, pravodobnih i znanstveno utemeljenih informacija o stanju problematike droga i učinkovitosti sustava, potrebno je kontinuirano razvijati infrastrukturu i mehanizme (metode) potrebne za prikupljanje i analizu relevantnih podataka, sukladno propisanim standardima Europske Unije. Pored unaprjeđenja sustava praćenja stanja i pojava radi razumijevanja novih trendova, informiranja donositelja odluka, stručnih krugova i šire javnosti te kreiranja pravodobnih i adekvatnih mjera kao odgovora na aktualno stanje problematike droga, daljnji razvoj Nacionalnog informacijskog sustava podrazumijeva i provedbu istraživanja te definiranje evaluacijskih okvira i standarda.

4.4.1. Praćenje

Praćenje stanja problematike droga zahtjeva stalan razvoj radi osiguranja dostupnosti, kvalitete i usporedivosti relevantnih informacija, a temelji se na standardiziranom, redovnom i pravodobnom prikupljanju podataka i informacija od nadležnih tijela i organizacija civilnog društva, sukladno njihovom djelokrugu rada i nadležnostima. Glavna svrha praćenja stanja i kretanja problematike droga je izrada standardiziranih izvješća o trendovima i razvojjima koja na nacionalnoj razini služe kao temelj za donošenje odluka i provedbu adekvatnih mjera, dok na međunarodnoj razini pridonose stvaranju slike globalnog fenomena droga, gdje je posebno važna usporedba trendova sa zemljama Europske Unije. Sveobuhvatno praćenje stanja problematike droga, pored redovnog, standardiziranog prikupljanja podataka, obuhvaća i istraživanja.

Sukladno zahtjevima standardima Europske Unije, struktura prikupljanja podataka se temelji na pet ključnih epidemioloških pokazatelja EMCDDA-a (istraživanja droga u općoj populaciji, problematična uporaba droga, smrti povezane s uporabom droga i smrtnost među ovisnicima, zarazne bolesti povezane s uporabom droga, zahtjevi za liječenjem) kojima se osigurava usporedivost nacionalnih podataka na razini Europske Unije te paketu ostalih pokazatelja koji se uglavnom odnose na praćenje kriminaliteta i kaznene politike i mjere sprječavanja/rješavanja/ublažavanja posljedica zlouporabe droga (kriminalitet droga, dostupnost droga, tržišta droga, smanjenje ponude droga, smanjenje štete nastale uporabom droga, zdravstvene i socijalne mjere, analize otpadnih voda itd.). Posebna pozornost se također daje praćenju provedbe politika i strateških dokumenata, kvalitete i učinkovitosti različitih programa i projekata na području smanjenja potražnje droga te javnih troškova sustava suzbijanja problematike droga na nacionalnoj i lokalnoj razini.

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

Budući da se postojeći alati prikupljanja podataka na razini EU kontinuirano usavršavaju i unaprjeđuju te se sukladno potrebama razvijaju i novi alati, potrebno je osigurati:

1. Pravodobno prikupljanje i dostavu svih relevantnih podataka i informacija, posebno onih potrebnih za izradu standardiziranih godišnjih izvješća
2. Dobru međuresornu suradnju radi razmjene podataka i informacija
3. Prilagođena informatička rješenja za praćenje pojedinih pokazatelja
4. Kontinuiranu izobrazbu stručnjaka na području metodologija praćenja pojedinih pokazatelja
5. Adekvatne administrativne kapacitete i financijska sredstva

4.4.2. Istraživanja

Politika u području droga treba biti realistična te sukladna stvarnim potrebama društva i lokalne zajednice. Za realno sagledavanje problema te čimbenika koji na njega utječu nužno je stalno i koordinirano provođenje redovitih i izvanrednih istraživanja. Potrebno je razvijati istraživačku aktivnost koja će se financirati iz različitih izvora, posebice putem programa pomoći Europske unije zemljama kandidatima. Istraživanja koja će biti postavljena na suvremenim standardima znanstvenih istraživanja te visokim metodološkim kriterijima doprinjet će povećanju znanja u području zlouporabe droga. Prema pokazateljima koje koristi EMCDDA, osobito je nužno poduprijeti međunarodna standardizirana istraživanja. Kako bi istraživanja bila sveobuhvatna i na taj način doprinijela boljem sagledavanju problema zlouporabe droga, obuhvaćat će različite populacije - istraživanja u općoj populaciji, istraživanja u rizičnim skupinama (mladi koji izlaze u različite noćne klubove, domovi za odgoj, mladi srednjoškolske dobi, studentska populacija...), istraživanja u populaciji ovisnika i druge. Nužno je smisleno upotrijebiti rezultate istraživanja za razvoj mjera smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga.

S obzirom na postojeću bazu podataka iz provedenih istraživanja i aktualne teme na području suzbijanja zlouporabe droga, potrebno je definirati i prioritete istraživanja, odnosno definirati područja istraživanja u vezi s problematikom vezanom uz droge. U kreiranju politike o drogama, naglašena je potreba korištenja znanstveno utemeljenog pristupa što podrazumijeva korištenje onih strategija koje se pokazuju učinkovite i daju rezultate. Stoga je neophodno osnažiti suradnju znanstvene zajednice i donositelja političkih odluka, te rezultate istraživanja učiniti razumljivim i dostupnim upravljačkim strukturama.

Prioritetne teme istraživanja u narednom periodu su:

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

4.4.3. Evaluacija

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

Sukladno tome, u idućem je razdoblju pri usuglašavanju i donošenju programa u svim sustavima, kako državnom tako i nevladinom, potrebno je ostvariti sljedeće **prioritete** u području evaluacije:

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

4.5. KOORDINACIJA PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE

Integrirana provedba nacionalne politike suzbijanja zlouporabe droga zahtijeva uravnoteženi, multidisciplinarni i integrirani pristup. Takav pristup zahtijeva koordinaciju svih tijela uključenih u borbu protiv ovisnosti, kao i svih razina državne vlasti, s osobitim naglaskom na ulogu lokalne uprave u provedbi i implementaciji aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga. Koordinator u provedbi politike suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj su Ured za suzbijanje zlouporabe droga te Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Ključna uloga u koordinaciji, nadzoru i praćenju učinkovitosti provedbe Nacionalne strategije je u

djelokrugu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, s obvezom da u suradnji s ostalim tijelima državne uprave zaduženim za provedbu mjera nacionalne strategije provodi redovitu evaluaciju kvalitete i učinkovitosti programa.

Koordinaciju na lokalnoj razini obavljaju županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga.

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

Na temelju provedene procjene postojećeg koordinativnog sustava suzbijanja zlouporabe droga, nedostataka i potreba u suradnji, komunikaciji i razmjeni informacija između nositelja aktivnosti **glavni prioriteti** u području koordinacije u navedenom periodu su :

1. Jačanje koordinativne uloge i administrativnih kapaciteta Ureda za suzbijanje zlouporabe droga za planiranje i nadzor provedbe strateških dokumenata na području suzbijanja zlouporabe droga na nacionalnoj i lokalnoj razini.
2. Na lokalnoj razini potrebno je ojačati ulogu županijskih povjerenstava te putem akcijskih planova konkretizirati njihovu ulogu i zadaće u provođenju Nacionalne strategije na lokalnoj razini.
3. S obzirom na ustrojstvo lokalne samouprave poticati osnivanje povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga na razini većih gradova.
4. S ciljem poboljšanja vertikalne i horizontalne koordinacije potrebno je poticati uspostavljanje županijskih koordinacijskih mreža, uspostaviti nove strukture i protokole suradnje između Ureda i županija, te Ureda i nadležnih državnih tijela

4.6. MEĐUNARODNA SURADNJA

Globalna priroda problema vezanih uz droge zahtijeva regionalni, bilateralni i multilateralni pristup te je u tom cilju potrebno osnaživati kako bilateralnu suradnju tako i suradnju s međunarodnim organizacijama i drugim čimbenicima kao što su UN Ured za droge i kriminal (United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC), Komisija za opojne droge (Commission on Narcotic Drugs - CND), Međunarodni odbor za kontrolu narkotika (International Narcotics Control Board - INCB), Svjetska zdravstvena organizacija, Svjetska carinska organizacija, Pompidou grupa Vijeća Europe, INTERPOL, SECI Centar, agencije EU (Europol, Eurojust, EMCDDA), Horizontalna radna grupa za droge Vijeća EU i druge. Hrvatska nastoji uključivanjem u međunarodne aktivnosti na području suzbijanja droga i posljedica njihova uzimanja, aktivno sudjelovati u rješavanju problematike povezane s uporabom i zlouporabom droga, u kreiranju politike i stručnih pristupa na tom području te unaprijediti nacionalni sustav prilagođenim usvajanjem primjera dobre prakse drugih država. Nadalje, međunarodnom suradnjom postiže se

učinkovitija borba protiv kriminalnih organizacija, korupcije i pranja novca te nadzire promet drogama i prekursorima.

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

Prioritetna područja međunarodne suradnje u predstojećem vremenskom razdoblju trebaju biti usmjerena na:

1. Kontinuirano usklađivanje s pravnom stečevinom EU
2. Preuzimanje svih obveza prema EMCDDA-a po ratifikaciji Sporazuma između Republike Hrvatske i Europske unije o sudjelovanju Republike Hrvatske u radu EMCDDA-a
3. Redovno i aktivno sudjelovanje u radu međunarodnih te posebno EU tijela i agencija zaduženih za problematiku droga
4. Jačanje regionalne suradnje, odnosno bilateralne suradnje sa zemljama od posebnog interesa RH, posebno na području suzbijanja krijumčarenja droga i prekursora, kao i jačanje suradnje s relevantnim međunarodnim organizacijama
5. Intenzivnije uključivanje hrvatskih stručnjaka u međunarodne skupove i projekte, s ciljem unaprjeđenja nacionalnog sustava, ali i promicanja hrvatskog iskustva i dobre prakse na međunarodnom planu

4.7. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU NACIONALNE STRATEGIJE

Za provedbu Nacionalne strategije nužno je unutar Državnog proračuna na stavkama pojedinih ministarstava osigurati financijska sredstva koja će omogućiti kvalitetnu implementaciju strategije sukladno djelokrugu rada i obvezama pojedinih nositelja uključenih u provedbu Nacionalne strategije. Nositelji koji nemaju proračunske pozicije za aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga, već se iste financiraju u sklopu redovite djelatnosti, trebaju osigurati transparentnost financiranja mjera i aktivnosti proizašlih iz Nacionalne strategije.

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

Kao dodatne financijske izvore 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.

5. AKCIJSKI PLAN

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

Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga donosi se za trogodišnja razdoblja.

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

6. ZAKLJUČNE ODREDBE

Nacionalna strategija nakon usvajanja u Hrvatskom saboru objavit će se u Narodnim novinama. Donošenjem ove Nacionalne strategije prestaje se primjenjivati Nacionalna suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2006.-2012. godinu u Republici Hrvatskoj koju je usvojio Hrvatski sabor u prosincu 2005. godine.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske koordinira, prati, analizira i evaluira provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 01. siječnja 2012. do 31. prosinca 2017. te usklađuje i predlaže Povjerenstvu za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i ovlaštenim državnim tijelima nova rješenja za izvršavanje planiranih mjera i aktivnosti.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga jednom na godinu izrađuje Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana koje podnosi Vladi Republike Hrvatske i Hrvatskom saboru na usvajanje.