

**DRŽAVNA STRATEGIJA NADZORA NAD OPOJNIM
DROGAMA, SPRJEČAVANJA I SUZBIJANJA
ZLOUPOTREBE OPOJNIH DROGA U BOSNI I
HERCEGOVINI**

za period 2009 – 2013.

Sarajevo, mart 2009. godine

Sadržaj	
Pozadina inicijative	4
Uvod	4
Principi za izradu strategije	7
Pravni okvir	8
Međunarodne konvencije i dokumenti:.....	8
Zakonski okvir u Bosni i Hercegovini:	10
Opći ciljevi strategije.....	9
Prevenција	10
Prevenција u oblasti sistema zdravstva.....	10
Prevenција u oblasti sistema socijalne zaštite.....	11
Prevenција u oblasti sistema obrazovanja.....	12
Prevenција u sistemu sigurnosti.....	12
Prevenција u okviru kazneno-popravnih institucija.....	13
Edukacija	13
Edukacija kroz sistem zdravstva	13
Edukacija u okviru sistema obrazovanja (formalno obrazovanje)	13
Edukacija svih drugih učesnika u suzbijanju zloupotrebe opojnih droga	14
Liječenje ovisnika	14
Principi organizacije i provođenja liječenja.....	14
Princip teritorijalne organizacije.....	14
Princip decentralizacije	14
Princip pristupa ovisnosti kao hroničnoj recidivirajućoj bolesti.....	14
Princip multidisciplinarnog pristupa tretmanu ovisnosti.....	15
Princip organizacije i provođenja liječenja.....	15
Upotreba sredstava održavanja (supstitucije) u liječenju heroinske ovisnosti	15
Upotreba opijatskih antagonista u liječenju ovisnosti.....	15
Liječenje u pritvorima i zatvorima.....	16
Uloga Zavoda/Centara	16
Uloga psihijatrijskih ustanova.....	17
Programi socijalne zaštite	17
Referentni centri za bolesti ovisnosti	18
Programi smanjenja štete	18
Programi zamjene igala, šprica i ostale opreme za pripremu i injektiranje	18
Rad na terenu	19
Programi rehabilitacije ovisnika	19
Terapijske zajednice i centri za rehabilitaciju ovisnika	19
Resocijalizacija ovisnika i društvena integracija	20
Civilno društvo.....	20
Mjere za smanjenje ponude opojnih droga na ilegalnom tržištu	20
Mjere policijskih organa za sprječavanje i smanjenje ponude droga na ilegalnom tržištu u BiH.....	20
1. Globalno jačanje kapaciteta istražnih službi za borbu protiv zloupotrebe droga i širenja ilegalnog tržišta droga	20
2. Jačanje institucionalnog okvira u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga.....	22
3. Uspostavljanje referalnog laboratorija za toksikološke nokse.....	22
4. Istraživanja, informacioni sistemi, praćenje i ocjena.....	22
Izvori finansiranja.....	23
Izrada Državnog akcionog plana borbe protiv zloupotrebe opojnih droga.....	23
Obaveze institucija Entiteta i Distrikta Brčko.....	23
Lista pojmova	24

Lista skraćenica

CMZ	Centar za mentalno zdravlje - ustanove nivoa primarne zdravstvene zaštite
EMCDDA	Evropski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, Lisabon
EU	Evropska unija
HIV	humani virus imunodeficijencije
NVO	nevladine organizacije
RAR	brza procjena i odgovor-metodologija istraživanja (<i>rapid assessment response, engl</i>)
SPB/SPI	spolno prenosive bolesti - infekcije
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija

Pozadina inicijative

Pravo na zdrav život je jedno od osnovnih prava koje proizilazi iz međunarodnih konvencija i predstavlja pravo pojedinca, a posebno djece, omladine i porodice. Kako bi se to pravo ostvarilo, neophodno je da bosanskohercegovačko društvo, po prvi put, učini sistematičan napor i angažira sve relevantne subjekte u društvu. U tom cilju izrada Strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga (u daljem tekstu Strategija nadzora nad opojnim drogama), dokaz je namjere države da na uređen način i sistemski pruži pomoć onima koji su u društvu najranjiviji i koji bez njenog angažmana ne bi imali adekvatnu zaštitu.

U nacrtu Evropskog partnerstva između Evropske unije i BiH, koji su politički podržali ministri vanjskih poslova EU u decembru 2005. godine, borba protiv droga je uvrštena među prioritete, a prije svega razvijanje politike za borbu protiv zloupotrebe droga na državnom nivou u skladu sa EU standardima.

Strategija nadzora nad opojnim drogama ima ogromnu vrijednost u sistemskom pristupu rješavanja ovog, za društvo vrlo kompleksnog, problema kroz mobilizaciju velikog broja profesionalaca na svim nivoima vlasti u procesu njegove izrade kao i implementaciji i promociji dobrog primjera saradnje vladinog i nevladinog sektora u nastojanju da zajednički doprinesu pozitivnim strateškim promjenama u oblasti suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH.

U tom cilju Strategija nadzora nad opojnim drogama određuje prioritete u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga, te načine njihovog ostvarivanja.

Uvod

Nedozvoljena upotreba droga uključuje širok spektar supstanci, koje se zbog svog štetnog djelovanja stavljaju pod kontrolu. Unošenje opojnih droga u organizam na bilo koji način dovodi do razvoja bolesti ovisnosti, teškog narušavanja zdravlja, a najčešće kod mladih ljudi između 14 i 25 godina. Sve ove supstance povećavaju rizik od trovanja, bolesti ovisnosti, psihoze, samoubistava, smrti i kriminala. Zloupotreba opojnih droga povećava rizik prenošenja HIV-a i hepatitisa B i C. Prema podacima SZO, procjenjuje se da u Evropi ima 1,5-2 miliona korisnika teških droga, a da je oko 50% svih slučajeva AIDS-a u evropskoj regiji nastalo kao rezultat ubrizgavanja droga injektiranjem. Ekonomske i socijalne promjene koje su se desile i još su u toku u zemljama centralne i istočne Evrope predstavljaju pogodne uslove za širenje narkomanije. Specifična događanja u BiH proteklih godina (zemlja izašla iz rata, traume, tranzicija, pad ekonomije, poremećen sistem vrijednosti, nezaposlenost, siromaštvo, bezperspektivnost, opće nezadovoljstvo mladih po pitanju rješavanja njihovih problema, odbacivanje tradicionalnih vrijednosti) predstavljaju pogodno tlo za širenje zloupotrebe opojnih droga i kriminala, koji su usko međusobno povezani. Problem opojnih droga postaje izražen i u krugu osnovnih i srednjih škola u većim gradskim centrima i pored sve prisutnijeg videonadzora u školskim dvorištima, što ukazuje na potrebu da se alarmira cjelokupna bosanskohercegovačka javnost, a posebno profesionalni krugovi u odgovoru na ove i slične pojave.

Ovisnost o opojnim drogama je sociopatološka pojava koja remeti fizičko, psihičko zdravlje, socijalnu i ekonomsku ravnotežu, pogađa kako pojedinca tako i njegovu porodicu, kao i širu zajednicu. Neophodan je kompleksan, multisektorijalan, sistematičan pristup u rješavanju svih oblika i faza ove pojave.

Bosna i Hercegovina ne posjeduje metodološki jedinstven sistem evidencije i praćenja u oblasti zloupotrebe opojnih droga, te stoga i ne raspolaže tačnim podacima o ovoj pojavi, ali je opći utisak da je ona u porastu. Sporadična istraživanja koja su rađena na području BiH potvrđuju da se stanje u ovoj oblasti ne razlikuje u mnogome od stanja u zemljama u okruženju.

Najčešće korištena droga je marihuana, koju koristi od 7-25%¹ adolescenata, a procenat se mijenja u zavisnosti od uzrasta, sredine u kojoj žive, pola (procenat se povećava sa uzrastom, veći je u urbanim sredinama i u većim gradovima, te među muškom populacijom). U porastu je i korištenje sintetskih droga, naročito među srednjoškolskom omladinom. Prosječna dob prvog uzimanja je 15 godina, prvog injektiranja droga je 21 godina (18 godina u dobnoj skupini od 18-24), a prvog odlaska na liječenje između 22-25 godina.

Pravilo je da ovisnik uzima više supstanci istovremeno, uobičajeno počinje sa alkoholom i marihuanom, te brzo prelazi na opijatska sredstva. Opijatski tip ovisnosti najprisutniji je među ovisnicima i čini oko 90% populacije koja dođe na liječenje.

Analizom stanja može se konstatovati da je:

- U BiH velika dostupnost opojnih droga
- Sve veći procenat mladih i žena koji koriste opojne droge
- Veliki broj saobraćajnih nesreća vezanih za upotrebu opojnih droga
- Visoka korelacija korištenja opojnih droga sa samoubistvom, trovanjem, kriminalom i nasiljem
- Značajan broj rizičnih grupa stvoren tokom rata: trajno onesposobljene osobe, raseljena lica, djeca bez roditelja, demobilizirani borci i druge rizične grupe
- Skromna finansijska sredstva koja se izdvajaju za rješavanje ovog problema u domenu prevencije i edukacije, represije i tretmana.

Postojeće aktivnosti su nedovoljne, sporadične i neusklađene, kako na lokalnom nivou tako i sa međunarodnim programima. Ne postoji sistemski pristup u rješavanju ovog problema u obrazovnom sistemu, a naročito u visokom obrazovanju.

Neophodne su sistemske, stručne, interdisciplinarne, dobro koordinirane i kontinuirane aktivnosti na polju primarne, sekundarne, tercijarne prevencije, represije i razvijanje resursa za suzbijanje problema vezanih za zloupotrebu opojnih droga.

Uz ovisnost se kao problem pridružuje i HIV epidemija koja se širi svuda u svijetu, a posebno u zemljama Istočne Evrope, gdje je prevelanca između injekcionih ovisnika najveća. U našoj zemlji je zabilježeno oko 14% slučajeva prenosa HIV infekcije putem injektiranja, od prvog registrovanog slučaja ove bolesti u BiH, 1986. godine. Zastupljenost infekcije virusom

¹ UNICEF 2002, Brza procjena i odgovor na HIV/AIDS među posebno osjetljivim mladim ljudima u Jugoistočnoj Evropi.

hepatitisa C u populaciji injekcionih korisnika opojnih droga je oko 44%². Evidentan je visok stepen nezaposlenosti u ovoj populaciji (72-91%)³.

Prema postojećim informacijama u BiH ima devet komuna za rehabilitaciju ovisnika od čega je u vrijeme pisanja ovog dokumenta otvorena i prva čiji je osnivač vladina institucija, tj. Ministarstvo rada i socijalne zaštite Kantona Sarajevo.

Trenutno u BiH postoji više centara/zavoda koji se bave detoksikacijom i održavanjem na metadonu opijatskih ovisnika. U navedenim ustanovama bilježimo brojku od 700 oboljelih (nezvanični podaci, juli 2007. godine), i nema objedinjenih i jedinstvenih metodoloških pokazatelja o liječenim za cijelu BiH.

U toku 2006. godine na teritoriji BiH zaplijenjeno je 7 kg heroina, 1,6 kg kokaina, 2,5 kg amfetamina i 336,136 kg marihuane, što je znatno povećanje u odnosu na zaplijenjene količine opojnih droga u 2005. godini. Prepoznati su novi "modusi operandi" distribucije opojnih droga. BiH se primarno smatra tranzitnom zemljom za trgovinu drogama, usljed svoje strateške lokacije na historijski balkanskim putevima koji povezuju centre za proizvodnju droga u jugoistočnoj Aziji i tržišta zapadne Evrope. BiH predstavlja područje od posebnog značaja za organizovani kriminal, usljed svog geografskog položaja, jer predstavlja raskrnicu između jugoistočne i zapadne Evrope. Zemlja je postala regionalno prometno žarište za međunarodne pošiljke narkotika. Prema saznanjima Agencija za provođenje zakona, prostori BiH ubuduće će biti sve više mjesto uzgoja i proizvodnje opojnih droga, dok će s druge strane biti i tranzitna međunarodna ruta, te mjesto privremenog deponovanja ilegalnih transporta u značajnijim količinama.

U Ministarstvu pravde BiH u skladu sa članom 411. Zakona o krivičnom postupku, uspostavljena je centralna evidencija pravosnažnih presuda za krivična djela za koja se međunarodnim ugovorima predviđa centralizacija podataka, pa tako i za krivična djela neovlaštene proizvodnje, prerađivanja i prodaje opojnih droga i otrova. Prema pomenutoj evidenciji u periodu 2005-2007. godina evidentirano je oko stotinu pravosnažnih presuda koje su sudovi u Bosni i Hercegovini donijeli za ovu vrstu krivičnih djela.

Sud Bosne i Hercegovine je vodio najveći broj postupaka za ovu vrstu krivičnih djela (28), te je obzirom na dužinu kazni zatvora koje je izrekao, uradio veoma značajan dio posla na procesuiranju počinitelaca ove vrste krivičnih djela.

Oko 50% počinitelaca krivičnih djela su ponovili krivično djelo, tj. ranije su osuđivani, a osim državljana Bosne i Hercegovine, neznatan broj osuđenih su državljeni Hrvatske, Srbije i Crne Gore.

Policija entiteta je organizirana u okviru Federalnog i kantonalnih ministarstava unutrašnjih poslova u Federaciji BiH i Ministarstva unutrašnjih poslova Republike Srpske. Policija Brčko Distrikta BiH je posebno organizirana.

Narodna skupština Republike Srpske je u februaru 2008. godine donijela Odluku o usvajanju Strategije nadzora nad opojnim drogama u Republici Srpskoj.

² UNICEF 2007, Biološko i bihevioralno istraživanje sprovedeno među injekcionim korisnicima droga u Bosni i Hercegovini: UNICEF BiH

³ Kao pod fusnotom 2

Osim policijskih organa entiteta i policije Distrikta u okviru Ministarstva sigurnosti BiH uspostavljen je Odjel za suzbijanje zloupotrebe droga, te agencije koje se između ostalih aktivnosti bave i suzbijanjem nedozvoljenog prometa droge i to: Državna agencija za istrage i zaštitu, Granična policija i Kancelarija za saradnju sa INTERPOL-om.

Kao samostalna agencija za prikupljanje obavještajno-sigurnosnih podataka na nivou države djeluje Obavještajno-sigurnosna agencija.

Uloga pravosudnih organa u borbi protiv zloupotrebe droga je također značajna. Na nivou države su osnovani Sud Bosne i Hercegovine i Tužilaštvo Bosne i Hercegovine. Nadležnost Tužilaštva Bosne i Hercegovine je otkrivanje i gonjenje izvršilaca krivičnih djela koja su propisana Krivičnim zakonom BiH, ali i krivičnih djela propisanih zakonima entiteta i Distrikta kada mogu imati ozbiljne reperkusije ili štetne posljedice na privredu BiH, ili mogu izazvati druge štetne posljedice za Bosnu i Hercegovinu, ili mogu izazvati ozbiljnu ekonomsku štetu ili druge štetne posljedice izvan teritorije entiteta ili Distrikta.

Osim pravosudnih organa koji djeluju na državnom nivou značajna je uloga sudova i tužilaštava u entitetima i Distriktu.

Ministarstvo sigurnosti BiH uspostavilo je bazu podataka kojom kontrolira regularnost i uvezene količine opojnih droga i prekursora, te bazu podataka o prijavama krivičnih djela i prekršaja u vezi sa zloupotrebom opojnih droga.

Odjel za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga Ministarstva sigurnosti BiH je izradio Prijedlog odluke o određivanju graničnih prijelaza na koje se može vršiti uvoz i provoz opojnih droga. Prijedlog odluke je usvojen na 13. sjednici Vijeća ministara BiH 7.6.2007. godine, te je u «Službenom glasniku BiH» broj 58/07, ponedjeljak, 6. augusta 2007. godine objavljena Odluka o određivanju međunarodnih graničnih prijelaza za prekogranični promet stvari i biljaka iz tabele II, III i IV Popisa opojnih droga, psihotropnih stvari, biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga i prekursora. Odlukom je reduciran broj graničnih prijelaza na 14%.

Odjel za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga uputio je Prijedlog odluke o formiranju Komisije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga pri Vijeću ministara BiH, koji je usvojen na 15. sjednici Vijeća ministara BiH 28.6.2007. godine, te je u «Službenom glasniku BiH» broj 73/07, ponedjeljak, 1. oktobra 2007. godine objavljena Odluka o osnivanju i imenovanju članova Komisije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga.

Principi za izradu strategije

- 1. Princip političke volje** - aktivna borba protiv zloupotrebe opojnih droga predstavlja prioritetnu aktivnost institucija Bosne i Hercegovine;
- 2. Princip nediskriminacije i poštivanja sloboda i prava građana** - aktivnostima na realizaciji Strategije nadzora nad opojnim drogama je zagarantovano ostvarivanje svih ljudskih sloboda i prava građana u skladu s Ustavom BiH, njenim zakonima, Ustavom Federacije BiH, Ustavom Republike Srpske, Ustavima kantona, Statutom Brčko Distrikta i međunarodnim pravnim standardima;
- 3. Princip integriranja rodne dimenzije** - osigurati da sve mjere i aktivnosti proizašle iz Strategije nadzora nad opojnim drogama budu izrađene i provođene u skladu sa specifičnim potrebama muškaraca i žena, u svakoj fazi i u svakom segmentu,

kao i prikupljanje rodno senzitivnih statističkih podataka, kao i da sva radna i druga specijalizirana tijela u pravilu odražavaju ravnomjernu polnu zastupljenost, kao i da svi materijali i dokumenti u svrhu provedbe Strategije nadzora nad opojnim drogama budu izrađeni u duhu rodno senzitivnog jezika;

4. **Princip legalnosti** - poštivanje Ustava i domaćih zakona u ovom polju kao i određenih odredbi međunarodnih sporazuma (međunarodno pravnih instrumenata) čiji je Bosna i Hercegovina potpisnik;
5. **Princip jedinstvene i globalne strategije** - borba protiv zloupotrebe opojnih droga bazirana je na jedinstvenom i globalnom sagledavanju problema, u skladu s najboljom praksom EU, konceptima međunarodnih organizacija, te aktivnoj saradnji u pripremama za pridruživanje Evropskoj Uniji i za obezbjeđenje aktivne uloge BiH na međunarodnom nivou;
6. **Princip profesionalizma** - borba protiv zloupotrebe opojnih droga podrazumijeva kontinuirano profesionalno obučavanje, obrazovanje i usavršavanje stručnjaka, kao i primjenu iskustava najboljih praksi i savremenih dostignuća;
7. **Princip poštivanja obaveza u implementaciji Strategije nadzora nad opojnim drogama** - podrazumijeva nadzor nad implementacijom Strategije nadzora nad opojnim drogama s utvrđivanjem institucija zaduženih za provođenje Strategije nadzora nad opojnim drogama s jasno definiranim obavezama, pokazateljima i planiranim rokovima u kojima se vrši nadzor nad provođenjem Strategije nadzora nad opojnim drogama;
8. **Princip kontinuiteta i progresivnosti** - predstavlja nastavak sistemskih aktivnosti provedenih u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga, koje su trajnog karaktera i afirmirat će sve pozitivne rezultate;
9. **Princip povjerljivosti** - lični podaci proistekli iz specifičnih aktivnosti neće se objavljivati, osim u slučajevima i pod uslovima opisanim Zakonom o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga;
10. **Princip analize** - periodično praćenje i ocjena uspješnosti realiziranih ciljeva i preduzetih mjera;
11. **Učešće javnog i privatnog sektora i civilnog društva** - aktivna saradnja javnog i privatnog sektora, civilnog društva, međunarodnih institucija i građana;
12. **Princip dostupnosti** - garantovati dostupnost programima, mjerama i uslugama obuhvaćenih Strategijom nadzora nad opojnim drogama za sve građane u BiH, a naročito populacijama koje su u povećanom riziku za inficiranje;
13. **Princip transparentnosti i otvorenosti Strategije nadzora nad opojnim drogama** - rezultati aktivnosti u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga bit će dostupni javnosti.

Pravni okvir

Strategija nadzora nad opojnim drogama se donosi od strane Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine, na prijedlog Vijeća ministara Bosne i Hercegovine. Predstavlja osnovu za djelovanje organa vlasti, ustanova, udruženja i drugih pravnih i fizičkih lica.

Međunarodne konvencije i dokumenti:

- **Konvencije Ujedinjenih Nacija** na kojima se bazira Strategija nadzora nad opojnim drogama: Konvencija Ujedinjenih Nacija o opojnim drogama iz 1961. godine, koja je izmijenjena i dopunjena Protokolom iz 1972. godine, Konvencija o psihotropnim supstancama iz 1971. godine i Konvenciji protiv ilegalne trgovine opojnim drogama i psihotropnim supstancama iz 1988. godine.
- **Strategija Evropske unije za borbu protiv droga 2005-2012.**

- **Konvencija UN o pravima djeteta** obavezuje države potpisnice da djeci obezbijede zaštitu i brigu koja je neophodna za njihovu dobrobit, uzimajući u obzir prava i obaveze njihovih roditelja, zakonskih staratelja ili drugih pojedinaca koji su pravno odgovorni za dijete i u tom cilju da preduzmu sve odgovarajuće zakonodavne i administrativne mjere. Obaveza država potpisnica se odnosi na preduzimanje svih odgovarajućih mjera, uključujući pravne, administrativne, socijalne i obrazovne, da zaštite djecu od nezakonite upotrebe narkotika i psihotropnih supstanci, kako je definirano odgovarajućim međunarodnim ugovorima i da spriječe korištenje djece u nezakonitoj proizvodnji i trgovini tim supstancama.
- **Politika zdravlja za sve SZO**, revidirano izdanje iz 1999. god, s kojom je usaglašena Strategija nadzora nad opojnim drogama, naglašava da treba bitno smanjiti udio mladih uključenih u štetne oblike ponašanja, kao što su sredstva koja izazivaju ovisnost - duhan i alkohol.
- **Konvencije UN protiv transnacionalnog organiziranog kriminala** iz 2000. godine.

Zakonski okvir u Bosni i Hercegovini:

- **Ustav Bosne i Hercegovine, Ustavi Federacije BiH i Republike Srpske, Ustavi kantona i Statut Brčko Distrikta**, gdje se pravo na zdravlje navodi na listi osnovnih ljudskih prava, a Bosna i Hercegovina, oba entiteta i Distrikt Brčko obavezuju na osiguranje najvišeg nivoa međunarodno priznatih ljudskih prava i temeljnih sloboda.
- **Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotreba opojnih droga („Sl. Glasnik BiH“, broj 8/06)**, koji je stupio na snagu 15. 2. 2006. godine, uspostavlja obavezu izrade i usvajanja Strategije nadzora nad opojnim drogama. Stupanjem na snagu ovog zakona prestale su važiti odredbe entitetskih zakona, koje uređuju pitanja razvrstavanja tvari i biljaka kao opojnih droga, svrhu i uslove dozvoljenog uzgoja biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga i nadzor nad uzgojem biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga, te je utvrđena obaveza usklađivanja ostalih odredaba odgovarajućih zakona i propisa koje ostaju na snazi, s ovim zakonom. Do donošenja novih propisa za provođenje ovog zakona, primjenjuju se propisi koji su doneseni na osnovu ranijih zakona, ukoliko nisu u suprotnosti s ovim zakonom. Što se tiče entitetskih propisa, u Republici Srpskoj se primjenjuje Zakon o proizvodnji i prometu opojnih droga ("Službeni glasnik RS", broj 110, od 20. decembra 2003. godine), dok se u Federaciji Bosne i Hercegovine primjenjuje Zakon o proizvodnji i prometu opojnih droga ("Službeni list RBiH", br. 2/92 i 13/94). Ovo je bivši zakon SFRJ "Sl. list SFRJ", broj 13/91, a Uredbom sa zakonskom snagom preuzet je kao zakon R BiH i kasnije kao zakon FBiH.
- **Krivični zakon Bosne i Hercegovine** («Službeni glasnik BiH» br. 3/03, 32/03, 37/03, 54/04, 61/04, 30/05, 53/06, 55/06), krivični zakoni entiteta i Brčko Distrikta usvojeni u 2003. godini, reguliraju pitanja koja se odnose na zloupotrebu droga i mjere koje se primjenjuju u pojedinim slučajevima.
- **Zakoni entiteta, kantona i Brčko Distrikta BiH koji uređuju oblast zdravstva, socijalne zaštite i obrazovanja.**

Opći ciljevi Strategije nadzora nad opojnim drogama

1. Povećanje svijesti kroz obrazovanje zajednice u cilju primjene zdravih stilova života i očuvanja mentalnog zdravlja,
2. Suzbijanje i sprječavanje daljeg širenja zloupotrebe opojnih droga,
3. Sprječavanje razvoja bolesti ovisnosti, smrtnosti i oštećenja zdravlja zbog zloupotrebe opojnih droga,
4. Smanjenje šteta po zajednicu nastalih zbog zloupotrebe opojnih droga,
5. Smanjenje potražnje opojnih droga, prvenstveno kod mladih,
6. Jačanje institucionalnih kapaciteta i odgovornije uključivanje društva,
7. Unaprjeđenje legislative i njene primjene,
8. Smanjenje ponude opojnih droga,
9. Formiranje nezavisne multisektoralne Kancelarije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga na nivou BiH.

Prevenција

Preventivni pristup može da se realizuje kroz mjere i aktivnosti koje se primjenjuju kroz različite sisteme: sistem zdravstva i socijalne zaštite, sistem obrazovanja, pravosudni sistem, sistem informisanja itd. Treba uzeti u obzir posebne potrebe etničkih manjina s obzirom na moguće jezičke barijere i probleme pristupa zdravstvenim i socijalnim službama.

Prevenција u oblasti sistema zdravstva

Po definiciji prevenција predstavlja proaktivni proces koji se usmjerava ka građenju kapaciteta za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja i dobrobiti ljudi, uključujući i specifično identificirane pojedince i populacione grupe izložene visokom stepenu rizika. Ona predstavlja aktivni proces kreiranja uslova i individualnih/grupnih znanja i vještina koje promoviraju dobrobit i zdravlje ljudi. Velikim dijelom prevenција se usmjerava na ponašanje i stavove ciljne grupe, što ujedno uključuje motiviranje i poticanje ljudi da promijene svoj način života u željenom smjeru. Edukacija i informiranje igraju ključnu ulogu u tom procesu.⁴

Preventivne mjere kao rezultat imaju smanjenje potražnje opojnih droga kroz aktivnosti sprječavanja započinjanja korištenja droga, te sprječavanja da pokusno korištenje ne postane redovno korištenje. Programi prevencije se provode u sklopu mjera koje su usmjerene na smanjenje potražnje opojnih droga u koje se ubrajaju i mjere ranog interveniranja kod rizične upotrebe, te mjere obezbjeđenja programa tretmana, rehabilitacije i društvene reintegracije.

⁴ Ismet Cerić, Nermina Mehić – Basara, Lilić, Lilić, Habiba Salihović, *Zloupotreba psihoaktivnih supstanci i lijekova*, Medicinski fakultet Univerziteta u Sarajevu, 2007.

Važno je naglasiti značaj ranog otkrivanja prvih simptoma bolesti ili poremećaja ponašanja koji su uzrokovani uzimanjem psihoaktivnih supstanci, a još nisu klinički vidljivi. U ovom smislu pored edukacije potrebno je ostvariti dobru saradnju svih institucija koje na bilo koji način imaju vezu s mladim ljudima.

Zdrava, stabilna porodica je dobra osnova za prevenciju svih rizičnih oblika ponašanja. Međutim u preventivnim programima porodica se često zapostavlja, a needucirani roditelji propuste obratiti pažnju na sitne, teško uočljive znakove koji mogu na samom početku da upute da se s djetetom nešto dešava. To se pripisuje pubertetu, „nezrelosti“ i sl., a započne se obraćati pažnja kada je već kasno. Stoga u prevenciji posebnu pažnju treba posvetiti radu s porodicom, u smislu podizanja svijesti o štetnosti zloupotrebe droga, uočavanju malih promjena u ponašanju djeteta i davanju uputa koje usluge mogu dobiti i gdje, u smislu ranog interveniranja. Rad s porodicom ne može biti samo dio prevencije u sektoru zdravstva, nego se paralelno proteže kroz više sektora (obrazovanje, socijalni sektor, sektor sigurnosti i dr.)

Koordinacija aktivnosti prevencije između različitih sektora (zdravstvenog, socijalnog, obrazovnog, sigurnosnog, nevladinog i dr.), kao i administrativnih nivoa (država, entitet, kanton, Distrikt Brčko, te jedinica lokalne samouprave) je od ključnog značaja za implementaciju Strategije nadzora nad opojnim drogama, gdje treba jasno definirati ulogu svakog aktera, pri čemu vodeću ulogu imaju javno-zdravstvene institucije. U sistemu zdravstva, podsistem javnog zdravstva na svim nivoima je odgovoran za prevenciju zloupotrebe opojnih droga. Definiran protokol razmjene informacija unutar i između sektora je također od esencijalnog značaja.

U skladu s konceptom unapređenja mentalnog zdravlja u zajednici ključni značaj ima uspostava novih i jačanje postojećih centara za mentalno zdravlje, centara za dobrovoljno i povjerljivo savjetovanje i testiranje na HIV, vrše edukaciju, savjetovanje i provode druge aktivnosti u zajednici. Oni će saradivati sa timovima porodične medicine i centrima za liječenje ovisnika. Porodična medicina ima posebnu ulogu u motiviranju, savjetovanju, ranom otkrivanju rizika i daljnjoj pomoći. Sve usluge u oblasti zdravstva treba da budu otvorene i prijateljske za korisnike uz vođenje evidencije po usaglašenim indikatorima.

Prevencija u oblasti sistema socijalne zaštite

U sistemu socijalne zaštite okosnicu aktivnosti predstavljaju općinski centri socijalne zaštite putem kojih se provode aktivnosti definirane preventivnim programima fokusiranim na identificirane osjetljive grupe i pojedince kod kojih su prisutni određeni faktori rizika. Dogovorenim sistemom razmjene informacija centri socijalne zaštite prosljeđuju informacije u ostale sektore. U programima prevencije porodica, škola i lokalna zajednica imaju ključnu ulogu.

Poseban akcenat i pažnju treba posvetiti djeci bez roditeljskog staranja, đacima i studentima koji borave u đačkim domovima, studentskim domovima, pojedincima koji borave u zaštitnim kućama i usvojiteljskim/hraniteljskim porodicama, a kod kojih je izražena socijalna potreba i identificirani dodatni faktori rizika.

Prevenција u oblasti sistema obrazovanja

Obrazovni sistem raspolaže ogromnim mogućnostima pozitivnog utjecaja na djecu i mlade u procesu odrastanja i formiranja stava, sticanja znanja i provođenja pozitivnih praksi vezanih za pitanja zloupotrebe opojnih droga.

Kroz ovaj sistem se ostvaruje saradnja s roditeljima i institucijama lokalne zajednice koji preuzimaju svoj dio odgovornosti za zaštitu djece i mladih. Ovaj sistem ostvaruje saradnju i sa sistemom zdravstva, socijalne zaštite kao i sa ostalim sistemima koji utiču na kvalitet života, ali i nevladinim organizacijama, te udruženjima građana i dr. Izuzetan značaj predstavlja saradnja institucija sistema obrazovanja sa institucijama javnog zdravstva uz čiju pomoć se obezbjeđuje provođenje različitih javno-zdravstvenih programa.

Problem smanjenja potražnje opojnih droga kroz sistem obrazovanja se fokusira na prevenciju korištenja naročito među mladom populacijom. Ove aktivnosti se uglavnom odvijaju u sklopu redovnih nastavnih planova i programa gdje se u pojedinim nastavnim predmetima obrađuju različite teme o štetnosti zloupotrebe opojnih droga. Rad se uglavnom fokusira na edukaciju nastavnika, pedagoga i učenika. Edukaciju učenika provode nastavnici i pedagozi, ali i učenici koji su osposobljeni za vršnjačku edukaciju. Teme zloupotebe droga su zastupljene i u okviru časova odjeljene zajednice. Škola predstavlja idealnu sredinu za afirmaciju zdravih životnih stilova koji su alternativa zloupotrebi opojnih droga. Uloga nastavnika kao uzora ponašanja je od izuzetnog značaja.

Vršnjačka edukacija predstavlja proces u kojem obučeni i motivirani mladi ljudi preduzimaju neformalne i organizirane obrazovne aktivnosti prema svojim vršnjacima, u cilju produbljivanja njihovog znanja, promjene stavova, vjerovanja i umijeća, kako bi im omogućili da preuzmu odgovornost za svoje zdravlje i da ga počnu štiti. ⁵

Obrazovanje se vrši u manjim grupama ili putem pojedinačnih kontakata, u raznim sredinama, u školi, na univerzitetu, na radnom mjestu, ili na mjestima gdje se mladi ljudi okupljaju.

U sistemu obrazovanja neophodno je promovirati zadržavanje i uključivanje u obrazovni sistem učenika koji podrazumijeva stručni rad s učenicima koji imaju problema s praćenjem toka nastavnoobrazovnog procesa te stoga predstavljaju visoko rizičnu grupu. U dosadašnjoj praksi takvi učenici su redovno isključivani iz škola radi velikog broja izostanaka, disciplinskih mjera i negativnog uspjeha. Obavezati obrazovne ustanove da organiziraju van-nastavne aktivnosti i slobodno vrijeme na način koji promovira zdrave stilove života idu u prilog prevenciji zloupotrebe droga i infekcije HIV-om.

Prevenција u sistemu sigurnosti

U sistem sigurnosti osim represije treba uključiti sistem prevencije. S obzirom da je kod maloljetničke delinkvencije česta pojava korištenje droga, a da ova populacija nije u potpunosti obuhvaćena obrazovanjem i informiranjem, sistem sigurnosti u saradnji sa drugim sistemima treba se aktivno uključiti u preventivni rad s ovom populacijom.

⁵ JZU «Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti», Služba za prevenciju – Projekat Izgradnja sistema «Vršnjačka edukacija –Peer education» na prostoru ZDK-a

U sistemima obrazovanja i zdravstva treba provoditi vaspitne programe prevencije zloupotrebe opojnih droga.

Prevencija u okviru kazneno-popravnih institucija

Informiranje, edukacija i razgovori o štetnosti upotrebe opojnih droga i o HIV-u, te savjetovanja, trebali bi biti preferirajući edukativni oblici djelovanja na svijest ovisnika - zatvorenika, maloljetnika smještenog u KPI, te osoblja u zatvorima, kao i najraširenija metoda smanjenja štete u zatvorima Evrope.

Korištenje modernih obrazovnih metoda i vizuelnih pomagala dovest će do kvalitetnijeg razumijevanja problema, te će direktno utjecati na poboljšanje saradnje između zatvorenika i osoblja u smislu smanjenja širenja zloupotrebe opojnih droga u zatvorima. Uključivanje ovisnika u razradu, oblikovanje i distribuciju informativnih materijala od kritične važnosti je za poboljšanje pristupačnosti i dostupnosti tih materijala. Po sadržaju, ti materijali trebali bi govoriti o rizicima od šprica i zajedničkog korištenja šprica i davati savjete kako da se smanje ti rizici.

Edukacija

Edukacija kroz sistem zdravstva

Edukacija u sistemu zdravstva predstavlja dio promotivnih i preventivnih aktivnosti koje se provode kroz sistem javno zdravstvenih institucija kao liderskih institucija, koje definiraju program, aktere, te dinamiku aktivnosti u skladu s aktuelnom situacijom i potrebama.

Ciljne grupe i pojedinci se trebaju identificirati na osnovu stepena izloženosti riziku. Cilj je utjecati na smanjenje potražnje droga gradeći svijest o štetnosti zloupotrebe opojnih droga, te na ponašanje i stavove pojedinca i zajednice.

Neophodno je reorganizirati i redefinirati program dodiplomske, postdiplomske i kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika koji se odnosi na pitanja javno-zdravstvenih aspekata, promocije i prevencije kao i liječenja oboljelih od bolesti ovisnosti.

Edukacija u okviru sistema obrazovanja (formalno obrazovanje)

Kroz edukaciju u oblasti obrazovanja potrebno je fokusirati se na smanjenje potražnje opojnih droga kroz prevenciju, prvenstveno među mladima, kroz slijedeće aktivnosti:

- doedukacija nastavnog osoblja,
- dopunu nastavnih planova i programa,
- organiziranje javnih tribina, kreativnih radionica i raznih sportskih, kulturno-umjetničkih aktivnosti kao oblika prevencije,
- educirati nastavnike, roditelje i učenike o potrebi i ulozi prisustva policajaca u civilu u najvećem broju škola i fakulteta,
- aktivno uključivanje educiranih roditelja liječenih narkomana u edukaciju roditelja i nastavnika,

Edukacija svih drugih učesnika u suzbijanju zloupotrebe opojnih droga

Edukacija se treba provoditi u saradnji s institucijama sistema obrazovanja, te kroz javno zdravstveni sistem u lokalnoj zajednici i na radnom mjestu. Ciljana skupina za edukaciju su svi koji rade profesionalno na informiranju ili podizanju svijesti javnosti te osobe koje rade s populacijama u povećanom riziku ili ovisnicima. Posebu pažnju obratiti na medijske, vjerske, sportske radnike, vaspitače, zdravstveni i nastavni kadar, poslodavce, vojnike i nosioce pravosudnih funkcija. Cilj koji se želi ostvariti je univerzalni, selektivni i indicirani pristup.

U sistemu socijalne zaštite neophodna je dodatna edukacija i specijalizacija stručnih radnika centara za socijalni rad kako bi isti mogli kompetentno učestvovati u provođenju programa prevencije i izvanbolničkog tretmana ovisnika iz domena socijalnog rada.

Edukacija policijskih službenika je važan segment u ukupnim nastojanjima podizanja svijesti u profesionalnom obavljanju poslova vezano za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga.

Liječenje ovisnika

Principi organizacije i provođenja liječenja

Princip teritorijalne organizacije

Liječenje je organizirano na nivou entiteta, kantona i distrikta, a u skladu s postojećom mrežom ustanova, organizacijom zdravstvenog sistema, zdravstvene zaštite.

Princip decentralizacije

Ovaj princip omogućava jednaku dostupnost različitih programa liječenja, rehabilitacije i smanjenja štete na cijeloj teritoriji BiH. Lokalna zajednica, u skladu sa svojim potrebama, razvija mreže pomoći i tretmana ovisnicima i konzumentima u skladu s mjerama na državnom nivou.

Princip pristupa ovisnosti kao hroničnoj recidivirajućoj bolesti

Liječenje ovisnika provodi se prvenstveno organizovano unutar zdravstvenog sistema, a pojedine mjere liječenja i rehabilitacije mogu se provoditi i izvan zdravstvenog sistema. Pristup u načinu provođenja liječenja ovisnosti temelji se na pristupu u liječenju identičnom drugim hroničnim nezaraznim bolestima.

Princip multidisciplinarnog pristupa tretmanu ovisnosti

Vodeći se multifaktorijalnom uzročnošću pojave zloupotrebe droga, u tretmanu ovisnosti nužan je multidisciplinarni pristup, radi sveobuhvatnog i što efikasnijeg liječenja, rehabilitacije i reintegracije liječenih ovisnika u društvo. U tretman su uključeni, zavisno od vrste i oblika tretmana, psihijatri, psiholozi, socijalni radnici, ljekari porodične medicine i iz oblasti javnog zdravstva, više i srednje medicinsko osoblje, posebno obučeni radni terapeuti, okupacioni terapeuti, volonteri. Tretman će se provoditi multisektorijski, a učešće u tretmanu imat će zdravstveni sistem, sistem socijalne zaštite, sistem obrazovanja, sistem pravosuđa sa zatvorskim odnosno kazneno-popravnim jedinicama, nevladin sektor, vjerske zajednice, lokalna zajednica i dr.

Princip organizacije i provođenja liječenja

S obzirom da se radi o hroničnoj recidivirajućoj bolesti i multifaznom karakteru procesa liječenja, tretman ovisnosti obuhvata vanbolničko i bolničko liječenje, koje podrazumijeva postojanje mreže ustanova i usluga (Zavodi za borbu protiv bolesti ovisnosti, u daljem tekstu «Zavodi» i Centri za mentalno zdravlje - Centri za prevenciju bolesti ovisnosti, u daljem tekstu «Centri»). Liječenje uključuje i sektor javnog zdravstva, primarnu zdravstvenu zaštitu i druge zdravstvene službe, te zdravstvene jedinice u zatvorskim sistemima. Mjere rehabilitacije i reintegracije u društvo, smanjenja štete mogu provoditi organizacije i udruženja nevladinog sektora, sektor socijalne zaštite, a u skladu s postojećim zakonima i propisima.

U klinikama ili psihijatrijskim odjeljenjima općih bolnica u gradovima treba osigurati Odjele za detoksikaciju ovisnika (ili detoks centre), uz boravak do 6 sedmica. Ovi centri mogu biti organizaciono ili u sastavu ustanove bolničkog tipa ili u sastavu Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti u skladu s propisima o organiziranju zdravstvenih ustanova entiteta, kantona ili Distrikta Brčko.

Upotreba sredstava održavanja (supstitucije) u liječenju heroinske ovisnosti

Sredstva koja se primjenjuju u programima održavanja, odnosno terapiji supstitucije mogu biti opijatski agonisti (Metadon) ili agonist i antagonist (Buprenorphine). Bez obzira o kojem obliku da se radi ovi lijekovi imaju ključnu ulogu u savremenom pristupu heroinskoj ovisnosti, ali u doktrini liječenja ovisnosti smatra se da samo Metadon ili bilo koji drugi opijatski agonist sam nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje i već se primjenjuju u kombinaciji sa određenim oblicima psihosocijalnog tretmana. Koriste se u tretmanu detoksikacije i održavanja.

Zbog kompleksnosti postupka tretmana ovisnika te vrlo diferentnog djelovanja sredstava održavanja i moguće zloupotrebe, način provođenja liječenja opijatskim agonistima kao posebni program, a u obliku posebnog propisa, treba propisati ministarstvo ili odjel koji je mjerodavan za zdravstvo.

Upotreba opijatskih antagonista u liječenju ovisnosti

Opijatski antagonisti (Naloxon, Naltrexon) koriste se u tretmanu ovisnosti o opijatima kao oblik averzivne terapije.

Opijatski antagonisti kratkog djelovanja Naloxon koriste se za dijagnostiku ovisnosti, tretman stanja akutne intoksikacije opijatima. Opijatski antagonisti dugog djelovanja Naltrexon se koriste u programu odvikavanja, a mogu se koristiti i za brzu i ultrabrznu detoksikaciju. Primjenjuju se u kombinaciji sa određenim oblicima psihosocijalnog tretmana.

Liječenje u pritvorima i zatvorima

Za provođenje tretmana ovisnika o opojnim drogama u zatvorskom sistemu zatvorenici je potrebno osigurati liječenje od ovisnosti po istim principima i uslovima koje je dostupno ovisnicima izvan zatvora, a što do sada nije bio slučaj. To podrazumijeva dovoljan broj stručnjaka te superviziju stručnjaka izvan zatvorskog sistema. Potrebno je osigurati smještajne kapacitete na posebnim »drug-free« odsjecima. Potrebno je obezbijediti

zatvorske jedinice testovima za detekciju psihoaktivnih supstanci u tjelesnim tečnostima, a testiranje treba provoditi prema verifikovanim protokolima. Obezbijediti zatvorenima dostupnost dobrovoljnog povjerljivog savjetovanja, testiranja na hepatitis B i C, HIV i TBC i liječenja. Centri se moraju potaknuti na participiranje u provođenju programa u zatvorskom sistemu s naglaskom na pružanje usluga i pomoć u organizaciji postepenog prihvata za zatvorenike ovisnike o opojnim drogama. Potrebno je umrežiti zatvorski sistem s institucijama koje vode registar ovisnika.

Tretman zatvorenika, ovisnika o opojnim drogama provodi se na temelju odluke suda (izrečena sigurnosna mjera liječenja od ovisnosti), na osnovu utvrđene dijagnoze. Omogućiti nastavak tretmana započetog na slobodi i uključivanje u tretman ovisnika s mogućnošću otvaranja posebnih odjeljenja pri zatvorskim jedinicama.

Minimalni standard smanjenja štete u zatvorskim uslovima su supstitucioni, socioterapijski programi, podjela kondoma.

Posebna kategorija osoba u zatvorskom sistemu su pritvoreni. Osim pružanja zdravstvene zaštite, za vrijeme izvršavanja mjere pritvora provodi se detoksikacija primjenom metadonske terapije, te mjere smanjenja štete.

Organizacija liječenja ovisnika u zatvorima i pritvorima je u nadležnosti Ministarstva pravde, u saradnji s Ministarstvom nadležnim za zdravstvo.

Uloga Zavoda/Centara

Zavodi/Centri treba da pruže najrazličitije mogućnosti pomoći ovisnicima u skladu s potrebama stanovništva na određenom području:

- Planiranje i provođenje liječenja - u provođenju izvanbolničkog liječenja ovisnika
Zavodi/Centri su mjesto prvog kontakta ovisnika sa stručnjacima iz oblasti bolesti ovisnosti, a koji provode dijagnostiku i u skladu s kliničkom slikom predlažu dalji tretman. Liječenje ovisnika provodi se u saradnji s timovima porodične medicine, ali i sa specijaliziranim bolničkim programima te drugim zdravstvenim i nezdravstvenim subjektima
- Neposredno unapređenje i provođenje niza edukativnih aktivnosti
- Zavodi/Centri obavljaju superviziju provođenja farmakoterapije opijatskim agonistima i antagonistima na svom području
- Zavodi/Centri provode poslove sudskih vještačenja na zahtjev nadležnog suda
- Zavodi/Centri pružaju stručnu pomoć u organizaciji i provođenju tretmana ovisnika u kaznenim ustanovama
- Zavodi/Centri provode savjetovanje i pružaju podršku članovima porodice
- Zavodi/Centri imaju razvijen informativni sistem s bazom podataka za svakog pacijenta

- Zavodi/Centri ostvaruju saradnju s drugim akterima na polju prevencije i tretmana bolesti ovisnosti. Koordiniraju s Ministarstvom nadležnim za zdravstvo i drugim ministarstvima radi što boljeg korištenja postojećih resursa.

Uloga psihijatrijskih ustanova

U kliničkim ili općim bolnicama u većim gradovima treba osigurati uslove za detoksikaciju ovisnika, uz prosječni boravak od mjesec dana. Osigurati smještajne kapacitete za liječenje najtežih ovisnika, koje ne bi bilo orijentirano na detoksikaciju već na stabilizaciju stanja, a u koji bi se upućivali ovisnici u kriznim stanjima nakon pokušaja suicida ili predoziranja, ili u slučajevima postojanja drugog psihijatrijskog poremećaja ili bolesti radi određivanja farmakoterapije. Osigurati smještajne kapacitete u kojima bi se provodio specijalizirani bolnički program za maloljetne ovisnike.

Programi socijalne zaštite

U sistemu socijalne zaštite potrebno je osigurati raznovrsne programe namijenjene resocijalizaciji i društvenoj reintegraciji maloljetnika i odraslih s problemima ovisnosti te programe osnaživanja porodice, prilagođene potrebama pojedinca. Spomenute programe treba provoditi s drugim sudionicima na lokalnoj razini, prioritetno vodeći računa o zaštiti ljudskih prava i prava djece i maloljetnih osoba.

Sistem socijalne zaštite obavezan je osigurati:

- učešće u provođenju programa odvikavanja od ovisnosti, posebno za maloljetne osobe,
- adekvatne uvjete posttretmanskog prihvata za maloljetne i odrasle osobe povratnike s izdržavanja kazne zatvora te za povratnike iz odgojnih ustanova po okončanju odgojne mjere,
- uspostavu programa za rad na terenu s ovisnicima uz pomoć posebno educiranih stručnih radnika,
- iznalaženje načina za stimuliranje zapošljavanja bivših ovisnika u saradnji s drugim relevantnim institucijama,
- adekvatnu podršku uloge civilnog društva i članova porodice u pružanju potpore ovisnicima u postupku resocijalizacije i njihove reintegracije i
- posebne programe resocijalizacije i društvene reintegracije maloljetnih osoba ovisnika.

U sistemu socijalnih ustanova potrebno je planirati formiranje malih prihvatnih jedinica za lica koja su završila tretman u zdravstvenoj ustanovi, ponajprije onih koji ne mogu iz različitih razloga da se vrate u vlastitu porodicu, kako bi se olakšala njihova resocijalizacija u zajednicu. Isto se treba odnositi na lica koja su zbog svoje ovisnosti bila u zatvoru. Prihvatilišta bi pored zaštite i prihvata u prvu ruku, obezbjeđivala i psihosocijalne i savjetodavne usluge korisnicima.

Kada se radi o roditeljima s problemima ovisnosti, bilo da se radi o njihovom odlasku na liječenje ili tokom izdržavanja zatvorske kazne, značajan doprinos obezbjeđuju stručni radnici centra za socijalni rad u poduzimanju mjera zaštite maloljetne djece.

Referentni centri za bolesti ovisnosti

Radi primjene i praćenja jedinstvene doktrine i metodologije te unapređenja stanja na području praćenja, prevencije, dijagnostike, liječenja ovisnosti i rehabilitacije ovisnika, potrebno je obezbijediti postojanje referentnih centara ministarstava nadležnih za pitanje zdravstva. Do tada nosilac navedenih aktivnosti će biti radna grupa, imenovana od strane ministarstava nadležnih za pitanje zdravstva. Referentni centri bi provodili koordinaciju s Državnim tijelom za droge, provodili njegove odluke, programe i planove aktivnosti, razmjenu podataka u skladu s važećim propisima i Konvencijama.

Programi smanjenja štete

Za osobe koje injektiraju droge ili su pak u riziku da ih započnu injektirati ove intervencije uključuju: rad na terenu u zajednici (community outreach), promjenu ponašanja, snadbijevanje sterilnom opremom za injektiranje, te sigurno otklanjanje iste nakon upotrebe, liječenje ovisnosti, a posebno tretman supstitucije s opioidima, dobrovoljno, povjerljivo savjetovanje i testiranje, sprječavanje prenošenja uzročnika oboljenja seksualnim putem između osoba koje injektiraju droge i njihovih partnera/ki, uključujući kondome, sprječavanje širenja i liječenje seksualno prenosivih infekcija, liječenje i njega osoba koje žive s HIV/AIDS-om, uključujući antiretroviralnu terapiju i liječenje ko-infekcija kao tuberkuloze ili hepatitisa, vakcinacija protiv hepatitisa B, reforma politike i legislative i podizanja znanja i svijesti u općoj populaciji da bi stvorili okruženje koje daje potporu programima smanjenja štete, te uklanjanju stigme i diskriminacije.

Kod osoba koje injektiraju droge u principu se primjenjuju dva tipa djelovanja iz široke lepeze smanjenja štete, a to su: već pomenuta supstitucija sa opijatskim agonistima, a drugi pravac djelovanja su programi zamjene igala, šprica i opreme za injektiranje.

Drugi program - promocija sigurnijeg seksualnog ponašanja i upotreba kondoma - nije karakterističan samo za ovisnike.

Programi zamjene igala, šprica i ostale opreme za pripremu i injektiranje

Treba ih provoditi osoblje koje je educirano iz oblasti ovisnosti od psihoaktivnih supstanci, naročito o štetnim posljedicama konzumiranja supstanci i ovisnosti te o infekcijama virusima hepatitisa B, C i HIV-om. Istovremeno bi se provodile aktivnosti savjetovanja, informiranja i obuke ovisnika o štetnim posljedicama uzimanja droga i sigurnijim načinima upotrebe droga, a naročito za žensku populaciju i trudnice o efektima i opasnostima konzumiranja droga u trudnoći i rizičnom ponašanju.

Ministarstva odgovorna za zdravstvo u entitetima, kantonima i Brčko Distriktu u skladu sa svojim mogućnostima određuju sastav kompleta za programe zamjene igala, šprica i ostale opreme za pripremu i injektiranje i načine za sigurno uklanjanje korištenih. Zdravstvene institucije, nevladine organizacije ili udruženja uključena u ove programe moraju biti potvrđeni (certificirani) od strane ministarstava odgovornih za zdravstvo i sigurnost. Ova ministarstva će propisom odrediti izgled dozvole (certifikata) za učestvovanje u pomenutom programu, načine kontrole sprovođenja i druga pitanja bitna za ovaj program. Dozvole (certificiranje) za pojedince koji će provoditi ovaj program tokom rada na terenu izdaje nadležno ministarstvo za oblast sigurnosti.

Rad na terenu

Rad na terenu omogućava da se pomoć i usluge nude na mjestima gdje su osobe koje upotrebljavaju nedozvoljene droge borave ili na mjestima gdje oni injektiraju droge, a provode ih zdravstvene i socijalne institucije, nevladine organizacije, vjerske institucije i udruženja građana.

Programi rehabilitacije ovisnika

Provode ih zdravstvene institucije, socijalni sektor, nevladin sektor i pravosudni sistem (zatvorske jedinice).

Na području rehabilitacije ovisnika utvrđeni su sljedeći prioriteti:

a: Razvijanje tehnika motivacije za pristupanje terapijskim zajednicama i centrima za rehabilitaciju,

b: Otvaranje centara za rehabilitaciju i terapijskih zajednica u lokalnoj zajednici, zatvorskim jedinicama, odgojnim domovima i sl. kao stručnog oblika rada sa stabilnim apstinentima i njihovim porodicama, uz konstantnu edukaciju i specijalizaciju stručnih radnika koji realiziraju programe i

c: Osnivanje udruženja ovisnika, udruženja roditelja i drugih članova porodica u cilju samopomoći i uzajamne pomoći.

Terapijske zajednice i centri za rehabilitaciju ovisnika

Terapijske zajednice se mogu organizirati u sistemu socijalne zaštite i pravosuđa, a mogu raditi i kao autonomne ustanove za odvikavanje i rehabilitaciju ovisnika u sistemu vjerskih i nevladinih organizacija i udruženja, privatnog sektora, u skladu sa zakonskim propisima iz tog područja.

Prioritetno bi bilo osigurati dva programa, koji bi omogućavali školovanje i osposobljavanje za posao maloljetnih i mlađih ovisnika.

Prihvatanje terapijske zajednice i bilo kojeg terapijskog ili rehabilitacionog programa u mrežu brige o ovisnicima mora prethodno stručno verifikovati i odobriti Ured za droge BiH uz prethodnu saglasnost nadležnih entitetskih ministarstava.

Stručni nadzor nad radom u terapijskim zajednicama i provođenjem programa rehabilitacije i resocijalizacije trebaju provoditi nadležna entitetska ministarstva.

Resocijalizacija ovisnika i društvena integracija

Na području resocijalizacije ovisnika utvrđeni su sljedeći prioriteti:

a. pružanje pomoći u završavanju osnovnog i srednjeg obrazovanja ili prekvalifikaciji zanimanja,

b. poticanje programa zapošljavanja i samozapošljavanja ovisnika koji su završili programe rehabilitacije u terapijskim zajednicama, zatvorskim jedinicama, odgojnim domovima i slično ili su na terapiji održavanja,

c. ponovno uključivanje u društvo skupina ovisnika koji ne mogu ili ne žele prestati s uzimanjem droga, osigurati primjerene prostorije, odnosno utočišta i

d. osnivanje mreže institucija za potporu ovisnicima u resocijalizaciji . Povezivanje i saradnja svih mjerodavnih subjekata koji su uključeni u proces resocijalizacije ovisnika (centri za socijalni rad, terapijske zajednice, zdravstvene i obrazovne institucije, zavodi za zapošljavanje, udruženja i sl.).

Civilno društvo

Budući da se radi o širem društvenom pitanju, u rješavanju istog neophodno je osigurati učešće organizacija civilnog društva, privatnog sektora i volontera u svim fazama izrade, prihvaćanja, provođenja zakonskih rješenja i strateških dokumenata na svim nivoima, kao i provedbi zacrtanih programskih aktivnosti.

Razvijanjem oblika institucionalnog i vaninstitucionalnog komuniciranja i povezivanja između ovih subjekata pridonijet će se jačanju partnerskih odnosa i usklađivanju njihovih aktivnosti na provođenju programa pružanja pomoći ovisnicima o drogama i njihovim porodicama kao i razvoju konkurentnog mješovitog sistema pružanja usluga.

Mjere za smanjenje ponude opojnih droga na ilegalnom tržištu

Mjere policijskih organa za sprječavanje i smanjenje ponude opojnih droga na ilegalnom tržištu u Bosni i Hercegovini

U cilju efikasnijeg sprječavanja i suzbijanja nelegalne proizvodnje i prometa opojnih droga, psihotropnih supstanci, posebno sintetičkih droga i stimulansa na bazi amfetamina, policijski organi u istragama zajedno s drugim organima u skladu sa zakonom preduzimati će sljedeće mjere i aktivnosti:

1. Globalno jačanje kapaciteta istražnih službi za borbu protiv zloupotrebe droga i širenja ilegalnog tržišta droga

a) Edukacija kadrova uključenih u sprovođenje zakona:

- Organizaciju bazičnih, osnovnih kurseva za uniformisanu policiju na temu poznavanja ilegalnog tržišta i načina zloupotrebe opojnih droga;
- Aktivnu saradnju s policijama zemalja iz okruženja i INTERPOL-a, uključujući i razmjenu podataka iz sudskih dosijea, u istragama ove vrste krivičnih djela;
- Uključivanje policijskih kadrova u međunarodne projekte borbe protiv zloupotrebe opojnih droga;
- Razmjene iskustava i upoznavanja dostignuća efikasnije borbe protiv zloupotrebe opojnih droga sa zemljama iz okruženja i EU;
- Kontinuirano provoditi pojačane mjere unutrašnje discipline u skladu s profesionalnim standardima, u cilju sprečavanja slučajeva pojave vrbovanja policijskih službenika u kriminalne mreže trgovine drogom;
- Inovirati obrazovne programe za edukaciju kadrova koji se pripremaju i uključuju u sprovođenje zakona, u smislu savremene metodike i tehnike rada rasvjetljavanja krivičnih djela zloupotrebe opojnih droga (posebne istražne radnje)

- Adekvatno tehničko opremanje i obučavanje policijskog kadra angažiranog na sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga.

b) Prevencija kriminala i mjere međuministarske koordinacije

Radi unaprjeđivanja sigurnosti zajednice i jeftinijeg pristupa problemu kriminala policijski organi će provesti sljedeće aktivnosti:

U saradnji sa sistemom obrazovanja i zdravstva provoditi programe prevencije zloupotrebe opojnih droga u cilju podizanja svijesti i razvoju odbrambenih mehanizama koji će kod najvećeg dijela mladih izazivati otpor zloupotrebi – "uživanju" droge, time i odbacivanje subkulture narkomana.

Ova potreba strateškog zaokreta, opredjeljenju iznalaženja i izradi programa vaspitne prevencije, pored globalnog jačanja kapaciteta represivnih snaga za sprječavanje ponude droga, leži u činjenici da je strateško opredjeljenje u proteklom periodu bilo mobilizacija pomenutih snaga na represivni metod rješenja problema narkomanije, sprječavanjem i zabranom ponude opojnih droga na ilegalnom tržištu, čime se nije postigao željeni cilj ograničavanja pojave širenja ovisnosti - narkomanije.

Naprotiv, kažnjavanje, krivični i prekršajni progon nosilaca pojave ovisnosti kao da pothranjuje ovisnost, čije se pristalice enormno povećavaju, a s njima rastu socijalni problemi, kriminal i troškovi - novčana sredstva koja se troše na represivne snage, bez ekvivalentnih efekata.

Ostvarivanje postavljenog cilja - razvijanje svijesti o kvalitetu zdravog načina života bez droga programima vaspitne prevencije bi opravdali hipotezu da smanjenje tražnje droga smanjuje i ponudu - tržišna zakonitost, a ne discipliniranjem svijesti nepoželjnih ovisnika. Ministarstvo unutrašnjih poslova zabrinuto zbog širenja ovisnosti, drugim riječima, pogoršanja sigurnosnih prilika, iako na tom planu ima povećanu efikasnost krivičnog i prekršajnog progona, cijeni nužnim promjenu strateškog pristupa problemu narkomanije kao problemu vaspitanja.

Zbog toga, kao podršku svojim naporima traži veći angažman i mobilizaciju vladinih organa na jačanju vaspitne uloge škole, uspostavljanjem školskog programa smanjenja tražnje droga, u smislu formiranja pravilnih stavova mladih o problemu narkotika i kriminalu koji ga prati kao i usvajanju i primjeni zdravih i sigurnih oblika ponašanja.

2. Jačanje institucionalnog okvira u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga

- Jačanje institucionalnih kapaciteta u BiH kroz poboljšanje pravnih rješenja u Krivičnom zakonu BiH, Zakonu o izvršenju krivičnih sankcija BiH i Zakon o krivičnom postupku BiH, takođe poboljšanje pravnih rješenja u entitetskim zakonodavstvima koje tretira ovu oblast.
- Nadležni inspeksijski organi će vršiti redovnu, najmanje jedanput godišnje, inspeksijsku kontrolu pravnih i fizičkih lica koja se bave trgovinom, uključujući uvoz, izvoz, provoz, raspodjelu i proizvodnju prekursora i kontroliranih opojnih droga s Liste.

- U saradnji s tužilaštvima u BiH, Ministarstvom pravde BiH i Ministarstvom sigurnosti BiH izradit će se kvalitetnije procesne procedure, podzakonski akti, koji će doprinijeti prevenciji zloupotrebe opojnih droga i ekonomičnosti krivičnog postupka.
- Aktivno će se participirati u programskim aktivnostima drugih organa i organizacija, koji traže saradnju s policijama na tom planu.
- Jačanje međuministarske saradnje u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga donošenjem programa drugih ministarstava, doprinosi i podjeli odgovornosti za pomenuti problem i razvijanje alternativa policijskim aktivnostima, iako i dalje treba jačati službe za provođenje zakona.
- U policijskim snagama Federacije BiH i Policiji Brčko Distrikta BiH, sistematizacijom uspostaviti Odjeljenja za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga, urediti ih po hijerarhiji i suboordinaciji, po uzoru na Odjeljenje za narkomaniju MUP-a Kantona Sarajevo.⁶
- Uspostaviti i jačati saradnju s centrima za edukaciju sudija i tužilaca.

3. *Uspostavljanje referalnog laboratorija za toksikološke nokse*

Uspostavljanje referalnog laboratorija za toksikološke nokse gdje bi se vršila kvantitativna analiza otkrivanja droga u tjelesnim tečnostima putem plinske hromatografije i spektrometrije mase (GC/MS metoda).

4. *Istraživanja, informacioni sistemi, praćenje i ocjena*

U saradnji s relevantnim institucijama i istraživačkim ustanovama i pojedinim istraživačima, uz podršku međunarodnih organizacija uključenih u borbu protiv zloupotrebe opojnih droga, potrebno je provoditi rutinska i vanredna istraživanja o uzrocima korištenja opojnih droga, trendovima korištenja, oblicima ponašanja i posljedicama njihove upotrebe.

Uvođenje informacionih sistema u cilju prikupljanja, obrade podataka i pružanja informacija o proizvodnji, prometu i zloupotrebi ilegalnih droga, kao i preventivnim aktivnostima za smanjenje štete i razvijanje novih programa na bazi prikupljenih dokaza, a u cilju kreiranja jedinstvene baze podataka za međusektorsko koordinirano skupljanje podataka i razmjenu informacija na nacionalnom i međunarodnom nivou u skladu sa preporukama EMCDDA.

Radi uvida u prednosti i nedostatke aktivnosti predviđenih Strategijom i Akcionim planom, neophodna je kontinuirano praćenje i sveobuhvatna evaluacija svakog programa koja se sprovodi na nacionalnom nivou. U tu svrhu je neophodno definirati set pokazatelja (indikatora) proizvoda, ishoda i utjecaja. Neophodno je i godišnje izvještavanje o primjeni Strategije i progresu ostvarenom u doseganju njenih ciljeva.

⁶ MUP Republike Srpske ima razvijenu organizacionu jedinicu Odjeljenje za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga na svim organizacionim nivoima.

Izvori finansiranja

Za realizaciju ciljeva definiranih Strategijom nadzora nad opojnim drogama, a u skladu s Akcionim planom za realizaciju Strategije nadzora nad opojnim drogama, neophodna je adekvatna podrška u finansijskim sredstvima iz budžeta Vijeća ministara BiH. Dodatni izvor finansiranja su međunarodni fondovi i institucije, domaći donatori (pojedinci i organizacije) i drugi alternativni načini prikupljanja finansijskih sredstava.

Izrada Državnog akcionog plana borbe protiv zloupotrebe opojnih droga

Za realizaciju ciljeva definiranih Strategijom nadzora nad opojnim drogama izradit će se Državni akcioni plan borbe protiv zloupotrebe opojnih droga, koji će donijeti Vijeće ministara BiH na prijedlog Ministarstva sigurnosti BiH.

U Državnom Akcionom planu obezbjeđiće se mehanizmi koordinacije sa entitetskim Vladama, radi obezbjeđivanja da akcije koje budu preduzimate na nivou BiH budu komplementarne sa akcijama, sredstvima i troškovima koje preduzimaju entitetske Vlade, kantonalne Vlade te Vlada Brčko Distrikta, implementirajući svoje strategije.

Obaveze institucija entiteta, kantona i Distrikta Brčko

U skladu sa Strategijom nadzora nad opojnim drogama i Državnim akcionim planom borbe protiv zloupotrebe opojnih droga nadležne institucije entiteta, kantona i Distrikta Brčko, treba da pripreme i kroz potrebnu proceduru donesu svoje strategije i akcione planove za nadzor nad opojnim drogama, sprječavanje i suzbijanje zloupotrebe opojnih droga.

Lista pojmova

Baza podataka - kolekcija uskladištenih podataka po pravilu organiziranih u polja, zapise, datoteke, praćena opisom i šemom.

Centri/Zavodi - odnosi se ustanove koje služe ciljano za liječenje i detoksifikaciju osoba oboljelih od bolesti ovisnosti.

Evaluacija - kritička procjena, na najobjektivnijoj mogućoj osnovi, stepena u kome cjelokupna usluga ili neke njene komponente ispunjavaju postavljene ciljeve.

Edukacija - vaspitanje i obrazovanje / odgoj i obrazovanje.

Kontinuirana edukacija - formalno obrazovanje koje zdravstveni i obrazovni radnik dobija poslije završetka studija i postdiplomskog obrazovanja. Podrazumijeva svu edukaciju relevantnu za vrstu zaštite korisnika/pacijenta i aktivnosti ustanove, u odnosu na obezbjeđivanje kvaliteta pružene usluge i znanja relevantnog za individualnu oblast odgovornosti.

Obuka - organizovano i programski usmjereno obrazovanje.

Okupacioni terapeut - osoba koja radi na kreiranju slobodnog vremena i socijalnih vještina korisnika usluga.

Opojna droga - je svaka supstanca prirodnog ili vještačkog porijekla koja je uvrštena u listu opojnih droga u skladu s međunarodnim konvencijama o kontroli opojnih droga ili na osnovu odluke nadležnog organa u Bosni i Hercegovini. Izraz opojna droga, kako se koristi u Zakonu o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga u BiH, uključuje i psihotropne supstance koje su uvrštene u listu psihotropnih supstanci, ako psihotropne supstance nisu posebno pomenute.

Ovisnost - je stanje neodoljive potrebe, psihičke ili fizičke, za upotrebom opojne droge.

Prekursori - je svaka prirodna ili vještačka supstanca koja se može upotrijebiti u proizvodnji opojne droge i koja je uvrštena u listu prekursora u skladu s međunarodnim konvencijama o kontroli opojnih droga ili na osnovu odluke nadležnog organa u Bosni i Hercegovini.

Prevenција - proaktivni pristup i aktivnosti koje se donose na rad s pojedincem ili po klasifikacijama američkog instituta za medicinu (IOM), te nacionalnog instituta za zloupotrebu droga (NIDA), razlikuju se:

univerzalne - akcija razvijanja životnih vještina i održavanje zdravih stilova života,

selektivne - bez obzira na pojedinca unutar skupine, odnose se npr. na snaženje porodice, izboru pozitivnog društva, razvijanju pozitivnih oblika društvenog ponašanja i stavova i

indicirane preventivne strategije - odlaganje perioda prvog uzimanja sredstava ovisnosti i zaustavljanja problema pri nastanku.

Ovo su specifičnosti u prevenciji ovisnosti, prema tradicionalnoj podjeli preventivnih aktivnosti na:

Primarna prevencija:

- smanjivanje psihosocijalnih stresova koji dovode do duševnih poremećaja, tj. otklanjanje uzroka
- brzu i djelotvornu akciju pri pojavi ovih stanja, i namijenjeni su općoj populaciji

Sekundarna prevencija:

- rana identifikacija da skloni već zahvaćenu populaciju
- suzbijanje psihosomatskih bolesti koje nastaju zbog ovisnosti (kao posljedica iste)

Tercijarna prevencija:

- sprječavanje i tretman najtežih komplikacija i smanjivanje onesposobljenosti

Radni terapeut - osoba koja provodi radnu terapiju u okviru liječenja ovisnika

Rizik - vjerovatnoća nastajanja neželjenog događaja, odnosno efekta opojne droge po zdravlje

Smanjivanje štete-programi - *Harm reduction (engl.)* - **Smanjivanje štete** je javno zdravstvena postavka osmišljena kao alternativa prohibicionim i represivnim mjerama namijenjena promjeni određenih životnih stilova. Ključna ideja je u prepoznavanju osoba koje će uvijek imati i biti uključene u određena ponašanja koja nose rizik, tipa usputni seks, prostitucija, zloupotreba droga i slično. Inicijative koje se poduzimaju u programima smanjivanja štete variraju od široko prihvaćenih javnih kampanja do mnogo kontraverznijih postupaka, poput dostavljanja i distribuiranja kondoma, zamjene igala i šprica, obezbjeđivanja sigurnih soba za injektiranje, legalizaciju droga ili programa koji podrazumijevaju zamjensku terapiju, (uglavnom opioda- metadon u BiH, pa do propisivanja na recept -pojedine zemlje kao Nizozemska i sl.)

Glavni cilj programa smanjivanja štete jeste smanjivanje potencijalne opasnosti i zdravstvenih rizika povezanih s određenim ponašanjem, a drugi cilj jeste smanjivanje već nastale štete uslijed ili zbog zakonskih uslova pod kojima se dešava neko nepoželjno ponašanje.

Terapijska zajednica - komuna, *commune, (engl.)*-posebna institucija koja je u lancu tercijarne prevencije, tj. resocijalizacije i rehabilitacije osobe na putu ka njenom potpunom odvikavanju od bolesti ovisnosti i vraćanju u društvo. Može biti kao humanitarna (NVO), ili religijska ili pak socijalna ustanova. Po pravilu ovdje nema liječenja lijekovima.

Zloupotreba opojnih droga - je uzgoj biljke iz koje se može dobiti opojna droga, posjedovanje sredstva za proizvodnju opojne droge te proizvodnja, promet i posjedovanje opojne droge, psihotropne supstance, biljke ili dijela biljke iz koje se može dobiti opojna droga ili prekursora protivno odredbama Zakona o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga u BiH, kao i upotreba opojne droge van terapeutskih indikacija, u prekomjernim dozama ili tokom vremena koje nije obuhvaćeno terapijom.