



HRVATSKI SABOR

KLASA: 022-03/19-01/03

URBROJ: 65-19-02

Zagreb, 3. siječnja 2019.

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Izvešće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2017. godinu*, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora dostavila Vlada Republike Hrvatske, aktom od 3. siječnja 2019. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Milana Kujundžića, ministra zdravstva, Tomislava Dulibića i prim. Željka Plazonića, dr. med., državne tajnike u Ministarstvu zdravstva, te prof. dr. sc. prim. Vilija Broša, dr. med., pomoćnika ministra zdravstva.


PREDSJEDNIK
Gordan Jandroković



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

Klasa: 022-03/18-14/13
Urbroj: 50301-27/04-19-2

Zagreb, 3. siječnja 2019.

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2017. godinu

Na temelju članka 123. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 81/13, 113/16, 69/17 i 29/18), Vlada Republike Hrvatske podnosi Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2017. godinu.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Milana Kujundžića, dr. med., ministra zdravstva, Tomislava Dulibića i prim. Željka Plazonića, dr. med., državne tajnike u Ministarstvu zdravstva, te prof. dr. sc. prim. Viliija Beroša, dr. med., pomoćnika ministra zdravstva.


PREDSJEDNIK
mr. sc. Andrej Plenković

**IZVJEŠĆE O PROVEDBI NACIONALNE STRATEGIJE I
AKCIJSKOG PLANA SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA U
REPUBLICI HRVATSKOJ ZA 2017. GODINU**

Sadržaj

| | |
|---|----|
| Uvod..... | 3 |
| 1. Politika suzbijanja zlouporabe droga..... | 4 |
| 2. Zakonodavstvo i kriminalitet droga..... | 17 |
| 3. Istraživanja..... | 22 |
| 4. Prevencija..... | 24 |
| 5. Droge..... | 31 |
| 6. Zdravstvene posljedice i programi smanjenja šteta..... | 33 |
| 7. Tretman ovisnosti o drogama..... | 36 |
| 8. Zatvorski sustav i probacija..... | 47 |
| 9. Tržište droga..... | 56 |
| 10. Najbolje prakse..... | 62 |
| 11. Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za 2017. godinu..... | 71 |
| 12. Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su županije provele tijekom 2017. godine..... | 84 |
| 13. Popis literature..... | 90 |
| 14. Statistički bilten..... | 93 |

Uvod

U skladu s člankom 6. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga (*Narodne novine*, br. 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13) Hrvatski sabor na prijedlog Vlade Republike Hrvatske donosi Nacionalnu strategiju suzbijanja zlouporabe droga.

Nacionalnu strategiju suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. (*Narodne novine*, broj 122/12) donio je Hrvatski sabor 26. listopada 2012. Na temelju Zaključnih odredbi navedene Nacionalne strategije, Vlada Republike Hrvatske podnosi Hrvatskome saboru godišnje Izvješće o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga.

U skladu sa Zaključnim odredbama Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 17. rujna 2015., i Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa odvikavanja od ovisnosti i rehabilitacije u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 19. travnja 2007., Izvješće sadrži i pregled provedbe aktivnosti Nacionalnog programa i Projekta resocijalizacije.

1. Politika suzbijanja zlouporabe droga

Nacionalna strategija i Akcijski plan

Politika suzbijanja zlouporabe droga temelji se na strateškim ciljevima smanjenja ponude i potražnje droga i multidisciplinarnom pristupu u provedbi programa kojima je cilj prevencija ovisnosti i suzbijanje zlouporabe droga. Temelj za provedbu predstavljaju Nacionalna strategija i Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga te Zakon o suzbijanju zlouporabe droga (*Narodne novine*, br. 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13) koji su polazna osnova za djelovanje svih relevantnih dionika u nacionalnom sustavu. U skladu s navedenim aktima kreiraju se i provode pojedinačni programi iz različitih područja politike suzbijanja zlouporabe droga.

Kako bi se osigurala pravodobna i učinkovita provedba politike i programa suzbijanja zlouporabe droga, Ured za suzbijanje zlouporabe droga (u daljnjem tekstu: Ured) zadužen je za koordinaciju i praćenje provedbe nacionalnih strateških dokumenata i ostalih aktivnosti. Nacionalna politika u skladu je s europskim odrednicama koje zahtijevaju uravnotežen pristup utemeljen na znanstvenim dokazima, posebice u razvijanju zakonskih instrumenata i odgovora na ponudu i potražnju droga. Treći strateški dokument u Republici Hrvatskoj u području problematike droga, Nacionalnu strategiju suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine (*Narodne novine*, broj 122/12) prihvatio je Hrvatski sabor 26. listopada 2012. na razdoblje od šest godina. Strategija se provodi putem drugog od dvaju akcijskih planova, za razdoblje od 2015. do 2017., koji je 2. travnja 2015. usvojila Vlada Republike Hrvatske. Nacionalnom strategijom i Akcijskim planom suzbijanja zlouporabe droga precizno su utvrđene zadaće pojedinih ministarstava i tijela državne uprave, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, organizacija civilnog društva i drugih subjekata u provedbi programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, ali i u području koordinacije, praćenja i evaluacije provedbe Nacionalne strategije.

Tijekom 2017. godine završen je rad na novim strateškim dokumentima koji predstavljaju zaokret i novi pristup u kreiranju integrativne i koherentne politike u ovom području. Na temelju zaključka Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, Ured u suradnji sa Stručnom radnom skupinom izradio je Nacrt Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje od 2018. do 2025. i Nacrt Nacionalnog akcijskog plana djelovanja na području ovisnosti za razdoblje od 2018. do 2021., strateške dokumente kojima se definiraju nacionalni ciljevi i prioriteti politike prema ovisnostima i ponašajnim ovisnostima, ključne aktivnosti te nositelji i rokovi provedbe. Uzimajući u obzir nove trendove i izazove, nacrti Nacionalne strategije i Akcijskog plana rezultat su stručnih konzultacija i rasprava o potrebi redefiniranja i preusmjeravanja dosadašnjega nacionalnog strateškog okvira na području politika prema ovisnostima tako da se umjesto pojedinačnih strategija za različita sredstva ovisnosti, koje su u prethodnom razdoblju bile na snazi i u nadležnosti različitih resora, izradi jedinstveni strateški dokument koji će biti usmjeren na sve vrste ovisnosti (na sredstva ovisnosti – alkohol, duhan i droge te na ponašajne ovisnosti – kockanje/klađenje, prekomjerno korištenje internetom i društvenim mrežama i dr.). Stoga se ovim novim dokumentima daje sveobuhvatna nacionalna orijentacija politike prema ovisnostima i ponašajnim ovisnostima u cilju smanjenja uporabe legalnih i ilegalnih sredstava ovisnosti te razvoja ponašajnih ovisnosti. Metodologija izrade dokumenta, struktura, glavni ciljevi, mjere i aktivnosti bit će predstavljeni u sljedećem godišnjem izvješću.

Evaluacija

Budući da je postojeća Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj s pratećim Akcijskim planom bila na snazi do 31. prosinca 2017., Ured je u prvoj polovici 2017. godine u suradnji s nizozemskim Institutom za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos proveo evaluaciju Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. godine. Cilj evaluacije bio je na znanstveno utemeljenim principima provesti objektivnu analizu učinka mjera Nacionalne strategije, dati odgovor u kojoj su mjeri ciljevi postavljeni u Nacionalnoj strategiji ostvareni te koji su rezultati postignuti u provedbi aktivnosti na području pojedinih prioriteta Nacionalne strategije.

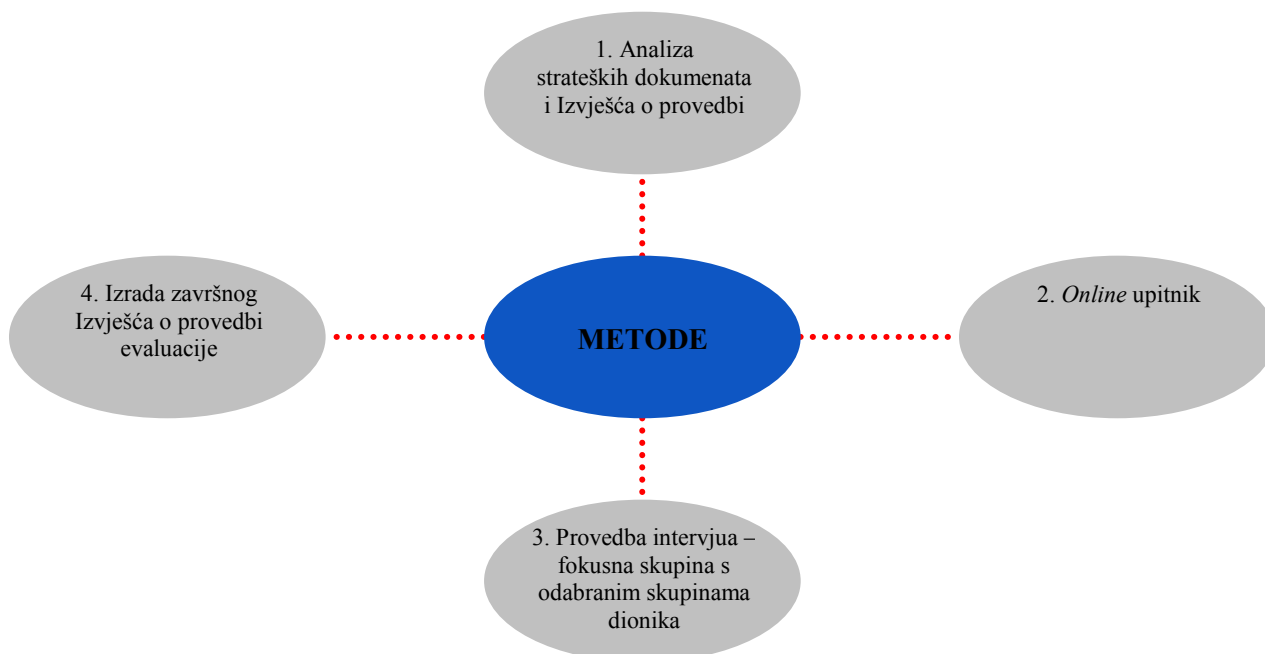
Rezultati evaluacije prikazani su u posebnom izvješću koje je dostupno na engleskom jeziku uz sažetak rezultata evaluacije na hrvatskom jeziku na mrežnim stranicama Ureda, <https://drogeiovisnosti.gov.hr/vijesti/predstavljeni-rezultati-evaluacije-nacionalne-strategije-suzbijanja-zlouporabe-droga/1304>.

Metodologija evaluacije Nacionalne strategije temeljila se na analizi izvješća o provedbi Nacionalne strategije u prethodnom šestogodišnjem razdoblju, intervjuima s nositeljima mjera iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana te *online* istraživanju putem standardiziranog upitnika.

Istraživanje putem *online* standardiziranog upitnika provedeno je tijekom ožujka 2017. među predstavnicima ministarstava i ostalih državnih tijela, županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga, službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti te organizacija civilnog društva. Cilj upitnika bio je dobivanje odgovora na pitanja jesu li postojećom Nacionalnom strategijom obuhvaćena sva relevantna područja suzbijanja zlouporabe droga, u kojoj su mjeri ostvareni njezini ciljevi, je li implementacija mjera Nacionalne strategije dovela do poboljšanja kvalitete u provedbi politike i povećanja kapaciteta sustava za suzbijanje zlouporabe droga te promjena na području epidemiologije i kriminaliteta droga u odnosu na razdoblje od 2012. godine do danas, koji bi trebali biti glavni ciljevi i prioriteti nove Nacionalne strategije za razdoblje od 2018. do 2025. te je li provedba Nacionalne strategije utjecala na smanjenje ili povećanje dostignuća u provedbi politike suzbijanja zlouporabe droge. Upitnik je dobilo 353 predstavnika nositelja mjera iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana (107 predstavnika tijela državne uprave i javnih ustanova, 49 predstavnika organizacija civilnog društva, 175 predstavnika jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te 22 predstavnika stručnjaka i bolnica). Zaprimito je ukupno 175 ispunjenih upitnika u cijelosti.

Završna faza evaluacije sastoji se od intervjua s ciljanim skupinama (fokusnim skupinama) s predstavnicima tijela koja su ključni nositelji mjera iz Nacionalne strategije na nacionalnoj i lokalnoj razini. Podaci prikupljeni upitnikom predstavljali su podlogu za provedbu intervjua, putem kojih su se dodatno sagledali učinci dosadašnje provedbe Nacionalne strategije, i to kroz razgovore sa stručnjacima/praktičarima koji se u svojem svakodnevnom radu bave različitim aspektima problematike ovisnosti i zlouporabe droga te imaju praktično iskustvo na području koordinacije politike suzbijanja zlouporabe droga na lokalnoj razini, prevencije/edukacije/tretmana, represivnog sustava / pravosudnog sustava, tretmana unutar zatvorskog sustava, nevladinog sektora, socijalne integracije i javnog mnijenja.

Slika 1.1. **Metodologija provedbe evaluacije Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. godine**



Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Rezultati evaluacije predstavljeni su stručnoj javnosti 27. rujna 2017. u Zagrebu. Zaključci i preporuke proizašle iz evaluacije, čiji se sažetak prikazuje u nastavku, predstavljali su podlogu za definiranje prioriteta Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje od 2018. do 2025.

Zaključci evaluacije

Opći je zaključak evaluacije da je većina planiranih aktivnosti u Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga te akcijskim planovima realizirana. Tijekom razdoblja postojeće Nacionalne strategije učinjeni su važni koraci. Nacionalni odgovor na problematiku droga razvio se u potpunosti u skladu s preporučenim standardima, smjericama i iskustvima EU-a te se na mnoge načine može smatrati primjerom dobre prakse. Sveukupna politika prema drogama mijenjala se od odgovora na „heroinsku” krizu krajem 1990-ih i 2000-ih prema integriranom i sveobuhvatnom sustavu liječenja ovisnosti tijekom posljednjeg desetljeća. Razdoblje primjene postojeće Nacionalne strategije pokazuje vidljive rezultate u rješavanju nekih kritičnih problema kao što su smanjenje ponude, potražnje i štete povezane s uporabom heroina, restrukturiranje napora u provedbi zakona i zdravstvenih intervencija te rasterećenje kaznenog i zatvorskog sustava. Kao važna postignuća ostvarena tijekom razdoblja primjene Nacionalne strategije ističu se:

- Podaci o „osobama u tretmanu” te „novopridošlima” pokazuju smanjenje zahtjeva za liječenje heroinske ovisnosti. Podaci pružaju jasnu sliku o stalnoj populaciji starijih (bivših) opijatskih korisnika od kojih se većina nalazi u supstitucijskom tretmanu i pod medicinskom skrbi. Nema znakova prisutnosti supstancijalne populacije opijatskih korisnika koji nisu (ili 2016. godine još nisu bili, op. a.) u tretmanu. U skladu s međunarodno ocijenjenom dobrom praksom, sustav liječenja pruža brojne bolničke i

izvanbolničke opcije, od kojih glavne uključuju psihosocijalne intervencije, detoksikaciju, terapijske zajednice te supstitucijsku terapiju.

- Promjene u Kaznenom zakonu te uspostava programa rehabilitacije tijekom 2013. godine doveli su do smanjenja broja pritvaranja. Ove promjene (pružajući alternativne kazne zatvora poput uvjetne osude; uvjetnog oslobađanja ili rada za opće dobro) rezultirale su smanjenjem zatvorskih kazni i smanjile pritisak na zatvorski sustav. Druga je korist reforme znatno smanjenje broja (mladih) osoba koje su kazneno evidentirane.
- Sustavi osiguranja kvalitete poboljšani su tijekom razdoblja primjene posljednje Nacionalne strategije. Razvijeni su i provedeni standardi za različite oblike tretmana i skrbi. Kroz kontinuiranu edukaciju te izgradnju kapaciteta temeljenih na standardima, smjernicama, trendovima i razvojem pridonijelo se povećanju profesionalizma među osobama koje rade s korisnicima.
- Rad Ureda za suzbijanje zlouporabe droga u koordinaciji provedbe Nacionalne strategije i Akcijskog plana i stvaranju uvjeta za njihovu provedbu prepoznat je kao ključan i kvalitetan. Potpora ključnih institucija EU-a pridonosi kontinuiranom procesu poboljšanja i kontrole kvalitete te usluga. Prepoznaje se i podupire uloga praćenja, evaluacije i istraživanja. Postoji kontinuirani i strukturalni proces prikupljanja podataka te provođenja specifičnih istraživanja.
- Nacionalna strategija te povezani akcijski planovi pokazali su se učinkovitima u rješavanju ključnih ciljeva, omogućili su znatan napredak u aktivnostima kako bi se riješila pitanja vezana uz uporabu droga te s njima povezani problemi. Unatoč tome, neka pitanja vezana uz cjelokupnu koordinaciju provedbe Nacionalne strategije te povezanih aktivnosti ostaju i dalje otvorena.
- Jedno od ključnih pitanja koje su spomenuli mnogi dionici jest potreba za kvalitetnijom prevencijom i obrazovanjem među mladima. Mladi imaju ograničena saznanja o učincima i rizicima povezanim s uporabom novih psihoaktivnih tvari, dok su istodobno nove psihoaktivne tvari percipirane kao manje rizične od „klasičnih droga”. Evaluatori naglašavaju kako je potrebno jasno razlučiti stvarne probleme (npr. problematična uporaba ili povećanje zdravstvenih rizika povezanih s konzumacijom ovih droga) od onih percipiranih („mediji”) te napominju kako nedostaju jasne, činjenične informacije o drogama među mladima, što potiče mlade na „eksperimentiranje metodom pokušaja i pogrešaka”.
- Još jedno pitanje koje spominju mnogi stručnjaci i dionici jest potreba za sveobuhvatnom strategijom za sve tvari koje uzrokuju ovisnost, uključujući alkohol, duhan te lijekove na recept, kao i ovisnička ponašanja poput problematičnog kockanja ili korištenja internetom.
- Tretman u Hrvatskoj uvelike je usredotočen na opijatsku ovisnost te općenito pruža izbor između supstitucijske terapije ili dugotrajnog boravka u terapijskoj zajednici. Nekoliko je stručnjaka izrazilo nedostatak opcija tretmana, posebice *online* intervencija i izvanrednih programa. Postoji potreba za razvojem integriranog modela prevencije, tretmana i skrbi za sve vrste ovisnosti i ovisničkog ponašanja.
- Preusmjeravanje i nemedicinska uporaba supstitucijske terapije smatra se jednim od glavnih problema u trenutnom sustavu tretmana ovisnosti. Ne postoje odgovarajući uvid u pozadinu, prirodu i opseg njezina preusmjeravanja na ilegalno tržište ni modeli mogućih rješenja.
- Kada su potrebne prilagodbe u politici, sustav politike po pitanju problematike droga manje je sposoban riješiti nove potrebe i izazove. Ured za suzbijanje zlouporabe droga ima ograničeni mandat, ovlasti i mogućnosti kako bi se provele stvarne prilagodbe politike bez pristanka i uputa razine političkog odlučivanja. Ovakav trenutni ustroj Ureda, bez mandata i ovlasti da napravi znatnije prilagodbe, sprječava učinkovitu provedbu i koordinaciju politike.

Preporuke proizašle iz evaluacije

Na temelju podataka prikupljenih iz intervjua i upitnika identificirani su određeni prioriteti i smjernice na kojima bi se trebala temeljiti nova nacionalna strategija. Općenito, evaluatori preporučuju nastavak sadašnjeg pristupa i smjera nacionalnih strategija, održavanje osnovnih načela „uravnoteženog pristupa”, politike utemeljene na „dokazima, zdravlju i ljudskim pravima”, kao i vodeće koordinacijske i suradničke strukture. Evaluacija je identificirala područja na koje je potrebno staviti prioritet te dodatno osnažiti u novim strateškim dokumentima:

- Uključiti sve stvari koje uzrokuju ovisnosti i ovisnička ponašanja u jednu sveobuhvatnu nacionalnu strategiju.
- Posvetiti se i usredotočiti na područja prevencije i edukacije. Poticati stalnu inovaciju u sektoru prevencije, razvijati nove pristupe i metode.
- Nastaviti s pravnom reformom (poput dekriminalizacije posjedovanja droge za osobne potrebe iz 2013.) kako bi se osigurali bolji zdravstveni/socijalni rezultati te rasteretili kazneno-represivni sustavi.
- Uložiti u rane intervencije i diversifikaciju opcija tretmana između supstitucijske terapije i terapijskih zajednica koje bi pojedincima omogućile pristup zdravstvenoj skrbi te tretmanu koji bi bio prikladniji i primjereniji njihovim životnim okolnostima, poput *e-health (online)* tretmana ili intervencija, dnevnih programa rehabilitacije itd.
- Preporučuje se procjena kvalitete sustava tretmana koja bi uključivala i sagledavanje zadovoljstva klijenata pruženim uslugama, uz pregled postojećeg sustava supstitucijske terapije kako bi se izmijenile postojeće metode i prakse.
- Povećati pristup pouzdanim i činjeničnim informacijama o prirodi i sadržaju, zdravstvenim posljedicama, preventivnim i ostalim mjerama smanjenja potražnje (potencijalnim) potrošačima, medijima te široj javnosti.
- Povećati kvalitetu i učinkovitost Sustava ranog upozoravanja u slučaju novih psihoaktivnih stvari za praktičnu uporabu javnosti i stručnjaka.
- Preporučuje se pojednostavljenje i jačanje cjelokupnog sustava i procesa donošenja odluka i upravljanja politikom na području droga. Trenutačni sustav donošenja odluka više nije optimalno osposobljen za upravljanje politikama u promjenjivom okruženju s novim trendovima te povezanim novim izazovima. Prema mišljenju evaluatora, potrebno je provesti reviziju trenutačnog procesa donošenja odluka koja bi kombinirala političku ovlast (Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske), tehničku i stručnu ekspertizu (Ured za suzbijanje zlouporabe droga) s izvršnom vlašću (resorna ministarstva).

U cilju evaluacije sustava tretmana ovisnosti te dobivanja odgovora koliko su postojeće tretmanske intervencije u Hrvatskoj dostupne i odgovaraju li potrebama korisnika koji se uključuju u liječenje, u suradnji Ureda i nizozemskog Instituta za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos 2016. godine započeo je projekt koji će se provoditi u dvije faze. Prva faza projekta provedena je u razdoblju od rujna do prosinca 2016., a uključivala je provedbu studije procjene kvalitete, učinkovitosti te kapaciteta službi koje pružaju liječenje/tretman osobama s problemom ovisnosti o drogama. Druga faza projekta bila je usmjerena na evaluaciju provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti. Za potrebe provedbe navedenog istraživanja, u razdoblju od 27. rujna do 6. listopada 2017. održani su terenski posjeti i fokusne skupine / intervjui u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu s predstavnicima relevantnih ministarstava i ustanova, kao i s nezavisnim stručnjacima, liječnicima službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo koji ordiniraju supstitucijsku terapiju, liječnicima opće/obiteljske medicine

koji distribuiraju supstitucijsku terapiju, policijskim službenicima kriminaliteta droga, predstavnicima organizacija civilnog društva koji provode programe smanjenja štete te pacijentima koji su na supstitucijskoj terapiji i korisnicima programa smanjenja šteta koji nisu uključeni u supstitucijsku terapiju. (Više o rezultatima procjene i preporukama proizašlima iz nje nalazi se u 7. poglavlju.)

Ured je zadužen i za praćenje provedbe Projekta resocijalizacije ovisnika i Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. Pregled glavnih rezultata njihove provedbe tijekom 2017. prikazan je u okviru 4. poglavlja (Prevencija) i 7. poglavlja (Tretman ovisnosti o drogama) ovog izvješća.

Evaluacija županijskih akcijskih planova suzbijanja zlouporabe droga te programa koji se u sklopu njih provode u djelokrugu su županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga. Županijska povjerenstva jednom na godinu dostavljaju Uredu izvješća o rezultatima provedbe programa na lokalnoj razini, koji ih ujedinjuje i objavljuje, a najvažniji rezultati prikazuju se i u godišnjem izvješću o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana (11. poglavlje). Ovisno o financijskim i ljudskim resursima pojedinih županija, ali i o raširenosti problema zlouporabe droga u županijama, županije su stvorile institucionalne mreže i programe za rješavanje navedenog problema, ali njihova implementacija upućuje na određene probleme koji se ogledaju u nedovoljnom utjecaju županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga kao koordinativnih tijela na provedbu mjera i donošenje odluka, nedostatku specijaliziranog osoblja koje bi se isključivo bavilo provedbom aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga, neujednačenosti u vrsti i broju programa i institucija koje se bave navedenom problematikom na razini županija te u nedovoljnom uključivanju lokalne zajednice u kreiranje i provođenje preventivnih programa.

Ured redovito prati i evaluira provedbu financiranih projekata udrugama te namjensko trošenje dodijeljenih sredstava udrugama. Navedeno se vrši analizom pismenih izvješća o programskoj i financijskoj provedbi projekata te putem terenskih posjeta udrugama.

Koordinacija

Kao što je već navedeno u prethodnim izvješćima, na nacionalnoj razini djeluju dva tijela odgovorna za koordinaciju: Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, koje djeluje na političkoj razini donošenja odluka, i Ured, koji je zadužen za koordinaciju na operativnoj razini. Ključnu ulogu u koordinaciji i provedbi Nacionalne strategije na lokalnoj razini imaju županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga. Strateški prioriteti na području pojedine županije implementiraju se putem 21 županijskog akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga, koji su doneseni za trogodišnje razdoblje od 2015. do 2017., i ciljanih programa prema potrebama lokalne zajednice.

S obzirom na to da se Zakonom o ustrojstvu i djelokrugu ministarstava i drugih središnjih tijela državne uprave (*Narodne novine*, broj 93/16 i 104/16) izmijenilo ustrojstvo i nazivi pojedinih ministarstava, a Zakonom o sustavu državne uprave (*Narodne novine*, broj 150/11, 12/13, 93/16 i 104/16) promijenjeni su nazivi funkcija članova Povjerenstva, Vlada Republike Hrvatske 1. prosinca 2016. donijela je Odluku o osnivanju Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga radi usklađivanja s odredbama navedenih zakonskih propisa, na temelju koje su imenovani novi članovi Povjerenstva.

U cilju poboljšanja suradnje i koordinacije u provedbi i praćenju mjera i aktivnosti, unaprjeđenja koordinacije između županijskih povjerenstava, Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i Ureda kao koordinatora na nacionalnoj razini, izrađen je Protokol suradnje između županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga te Ureda za suzbijanje zlouporabe droga i Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Protokol je formalno potpisan na tematskoj sjednici Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga s predsjednicima županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga koja je održana 14. prosinca 2017. U okviru navedenog Protokola definirane su obveze te oblici suradnje i komunikacije županijskih povjerenstava s Uredom i Povjerenstvom, kao i obveze Ureda i Povjerenstva prema županijskim povjerenstvima te oblici suradnje. Cilj je protokola pružiti podršku postojećem institucionalnom okviru suzbijanja ovisnosti, razvoju strateškog planiranja mjera i aktivnosti te razmjeni iskustva i najbolje prakse u organiziranju uspješne koordinacije u provedbi politike prema drogama i ostalim oblicima ovisnosti i ovisničkih ponašanja na lokalnoj razini, a područja su na koja bi se trebao staviti poseban naglasak koordinacija u provedbi programa tretmana i prevencije ovisnosti.

Programi i intervencije

Tijekom 2017. na području smanjenja ponude i potražnje droga nastavili su se provoditi programi i intervencije u cilju prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga.

Putem Baze podataka o programima i projektima usmjerenim na suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, koja obuhvaća područja prevencije, tretmana, resocijalizacije i programa smanjenja štete, omogućena je razmjena informacija o svim aktivnostima koje se provode na području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj te predstavlja temelj za identificiranje kvalitetnih, evaluiranih i učinkovitih programa i predlaganje primjera dobre prakse iz Republike Hrvatske Portalu najboljih praksi Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Za razdoblje provedbe 2016./2017. u ovoj *online* aplikaciji Ureda na dan 27. srpnja 2018. u vanjskom sučelju nalazilo se 362 projekata/programa koje u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj provode organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove, a oko 400 projekata podnesenih u aplikaciju u procesu je odobravanja. U 2017. se provodilo 137 projekata u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti, i to 89 u području prevencije (73 u školskom okruženju), osam pokriva područje smanjenja šteta, 32 resocijalizacije i 10 tretmana. Ova *online* aplikacija također omogućava elektroničko podnošenje i javni uvid u godišnja izvješća županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga koji se unose u bazu od 2012. godine. Uvid u *online* aplikaciju Ureda dostupan je na: www.programi.uredzadroge.hr.

Nastavljeno je s kontinuiranom provedbom Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi, pri čemu je Ured koordinirao suradnju i pružao stručnu podršku u provedbi programa prevencije ovisnosti na razini županija. Voditelji županijskih stručnih vijeća za školske preventivne programe u srednjim i osnovnim školama, uz županijske koordinatore preventivnih programa, čine timove koji su zaduženi za provedbu Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi na razini svoje županije.

Spomenutim dokumentom bila je predviđena izrada i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu. U koordinaciji

Agencije za odgoj i obrazovanje, multidisciplinarna Stručna radna skupina, u kojoj su sudjelovali i djelatnici Ureda, izradila je navedeni dokument te je u srpnju 2017. Ministarstvo znanosti i obrazovanja donijelo Odluku o primjeni Minimalnih standarda u odgojno-obrazovnim ustanovama¹, a dokument je po prvi put predstavljen široj stručnoj javnosti te djelatnicima i stručnim suradnicima u odgojno-obrazovnim ustanovama 20. studenoga 2017. Dokument Minimalni standardi prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu dostupan je na mrežnim stranicama Ureda.² Provedbu, superviziju i nadzor nad primjenom minimalnih standarda osigurava Ministarstvo znanosti i obrazovanja u skladu sa svojim djelokrugom, u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje. Ured je također organizirao predstavljanje ovog dokumenta za organizacije civilnog društva te službe za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba i Zagrebačke županije.

U suradnji Ureda i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i u 2017. nastavljen je rad na povezivanju minimalnih standarda kvalitete prevencije ovisnosti i osiguranih financijskih sredstava. Na temelju Uredbe o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2017. godinu (*Narodne novine*, broj 17/17), Ured je kao korisnik dijela lutrijskih sredstava u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Ministarstvom za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku proveo zajednički natječaj za prijavu projekata udruga za financijsku potporu iz dijela prihoda od igara na sreću u 2017. Jedan od prioriteta u okviru natječaja odnosio se na projekte koji zadovoljavaju Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (engl. *European Drug Prevention Quality Standards – EDPQS*). Ukupno su dodijeljena financijska sredstva u iznosu od 4.598.268,96 kuna za 32 projekta.

U 2017. održana je edukacija o planiranju i programiranju projekata prevencije ovisnosti na temu razvoja i evaluacije programa u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) za organizacije civilnog društva koje djeluju u području prevencije ovisnosti i koje su se prethodnih godina prijavljivale na natječaj Ureda. Cilj ove edukacije bio je osigurati stjecanje dodatnih znanja i vještina za organizacije kako bi se u budućnosti ostvario zajednički cilj stabilnijeg financiranja i osiguranja kvalitete. Također je po prvi put održana i edukacija za procjenitelje projekata na kojoj je sudjelovalo 14 predstavnika iz Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te regionalnih zaklada za razvoj civilnog društva. Cilj edukacije bio je upoznavanje s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga te osiguravanje mogućnosti za stjecanje dodatnih znanja i vještina procjenitelja, kako bi se postiglo povezivanje kriterija kvalitete i financijskih sredstava.

U 2017. godini održana su dva sastanka Povjerenstva za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga u skladu s kriterijima EDDRA-e, čiji su članovi stručnjaci koji sudjeluju u radu s djecom i mladima u riziku te osobama s problemom ovisnosti, predstavnici nadležnih državnih i javnih tijela te predstavnici znanstvenih ustanova koje djeluju u području prevencijske rizičnih ponašanja. Rad Povjerenstva koordinira Ured, a njegova je zadaća izvršiti procjenu kvalitete intervencija/projekata unesenih u Bazu projekata i programa u

¹ <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Smjernice/Odluka%20o%20minimalnim%20standardima.pdf>

² <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/za-strucnjake/smjernice-i-standardi/minimalni-standardi-programa-prevencije-ovisnosti-za-djecu-predskolske-i-skolske-dobi-2017/1251>

području smanjenja potražnje droga, donijeti zajedničku odluku o zadovoljavanju odnosno nezadovoljavanju kriterija EDDRA-e za projekte, dodijeliti certifikate kvalitete intervencijama/projektima koje zadovoljavaju 1., 2. ili 3. stupanj EDDRA-e te izraditi preporuke za unaprjeđenje kvalitete intervencija/projekata koje ne zadovoljavaju kriterije EDDRA-e.

Aktivnosti regionalnog pilot-projekta Grupe Pompidou Vijeća Europe, u okviru kojeg je razvijen softver za samoprocjenu rizika konzumenata različitih psihoaktivnih tvari, kojima će se osobe koje eksperimentiraju s neopijatskim drogama obuhvatiti odgovarajućim intervencijama nastavljene su i tijekom 2017. ICT (engl. *information communication technologies*) intervencije imaju visoki potencijal za primjenu zbog mogućnosti obuhvata velikog broja osoba, posebno mladih u riziku, jer se većina njih služi internetom i/ili pametnim telefonima, a postojeći programi zdravstvenih službi nisu prilagođeni njihovim potrebama u dovoljnoj mjeri te su takve osobe rijetko obuhvaćene ranim intervencijama. U Dubrovniku je 17. i 18. svibnja 2017., u organizaciji Grupe Pompidou Vijeća Europe i Ureda za suzbijanje zlorabe droga, održan sastanak regionalne Stručne radne skupine za razvoj *online* intervencija, a potom i sljedeći 9. i 10. studenoga 2017. u Solunu u Grčkoj. U tijeku su intenzivne pripreme za početak druge faze projekta u okviru koje će se adaptirati neka od postojećih automatiziranih *online* intervencija samopomoći. Važno je za rizičnu populaciju konzumenata neopioidnih droga osmisliti učinkovite automatizirane *online* intervencije samopomoći koje će u svojim programskim fazama imati i mogućnost kontakta s terapeutom ako korisnik za time osjeti potrebu. Upravo su se tretmanske intervencije putem interneta pokazale odličnom nadopunom klasičnih programa liječenja ovisnosti, budući da su prvenstveno usmjerene na konzumente neopioidnih tipova droga, lako dopiru do šireg kruga osoba u potrebi, osiguravaju anonimnost i niskih su troškova održavanja.

Kao nastavak na edukaciju za djelatnike terapijskih zajednica koji rade s ovisnicima koje su provedene od prosinca 2014. do travnja 2015. u suradnji Ureda, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Centra za cjeloživotno obrazovanje Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, od siječnja do ožujka 2017. proveden je novi ciklus edukacija. Navedena edukacija obuhvatila je ukupno 34 polaznika. U okviru ove edukacije, osim djelatnicima iz terapijskih zajednica, pružena je mogućnost sudjelovanja i djelatnicima udruga koje provode psihosocijalni tretman ovisnika i konzumenata droga. Cilj ove edukacije bio je da stručni djelatnici i asistenti u terapijskim zajednicama te stručni djelatnici i volonteri u udrugama koje pružaju psihosocijalnu pomoć ovisnicima kroz specijalizirane kolegije i praktične vježbe usvoje dopunska znanja i vještine o etiologiji bolesti ovisnosti, politikama suzbijanja zlorabe droga i programa tretmana, oblicima farmakoterapije i psihosocijalnog tretmana te resocijalizacije ovisnika o drogama, kao i načinu evaluacije tretmana, a samim tim da unaprijede svoja znanja i vještine za rad s ovisnicima i konzumentima droga.

Stručna radna skupina koju je Ured osnovao u cilju izrade projekta rezidencijalnog tretmana maloljetnika kod kojih postoji štetna uporaba sredstava ovisnosti u okviru jednog od postojećih domova za odgoj djece i mladeži u 2017. nastavila je rad na projektu te su definirani oblici psihosocijalnog tretmana i psihosocijalnih intervencija koji bi se provodili, kao i uvjeti i standardi koje bi morala ispunjavati ustanova koja će biti odabrana za provedbu navedenog projekta. U tijeku su pregovori s nadležnim tijelima o mogućnosti realizacije ovog pilot-projekta na području grada Zagreba.

Programi oporavka i rehabilitacije ovisnika kroz pružanje paketa usluga usmjerenih

uspješnom održavanju apstinencije i njihove društvene reintegracije u Hrvatskoj se sustavno provode od 2007. u sklopu Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama. U cilju poticanja zapošljavanja socijalno osjetljivih skupina, među koje spadaju i liječeni ovisnici o drogama, nastavljeno je s provedbom mjera za poticanje obrazovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika o drogama kroz aktivnosti profesionalnog usmjeravanja te mjere aktivne politike sufinanciranja i financiranja obrazovanja i zapošljavanja. Projekt resocijalizacije kao primjer dobre prakse u regiji predstavljen je na međunarodnoj konferenciji „Oporavak od ovisnosti – preokret u politikama i praksi 2” (Sarajevo, 2017.) koju je organizirala organizacija civilnog društva iz Bosne i Hercegovine „Proslavi oporavak” koja pruža usluge podrške ovisnicima u oporavku od ovisnosti o drogama.

Nastavljen je intenzivan rad na jačanju Nacionalne informacijske jedinice za droge koja djeluje pri Uredu u suradnji sa svim partnerima uključenima u Nacionalni informacijski sustav za droge.

Vlada Republike Hrvatske donijela je na sjednici održanoj 31. ožujka 2017. Akcijski plan o Nacionalnom informacijskom sustavu za droge za 2017. godinu, koji ima za cilj unaprijediti praćenje cjelokupne problematike droga, aktivnosti nadležnih tijela i razvoj politika prema drogama, u skladu sa standardima i preporukama Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama.

Tijekom 2017. Ured je nastavio rad na razvoju Baze novih droga s ograničenim pristupom koja je namijenjena prvenstveno edukaciji svih vrsta profesionalaca kojima se tako omogućuje pristup širokom spektru najnovijih informacija i analiza stanja na nacionalnoj i lokalnoj razini. Osim širokog spektra najnovijih informacija o pojavnosti novih psihoaktivnih tvari u Europi i Hrvatskoj, ali i rada Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj, Baza novih droga omogućuje i praćenje intoksikacija novim psihoaktivnim tvarima. Kliničko-toksikološki segment baze s posebno zaštićenim pristupom namijenjen je liječnicima i toksikolozima kao podrška u zbrinjavanju intoksiciranih pacijenata, a istodobno osigurava elektroničko praćenje trovanja novim drogama radi daljnjih analiza.

Ured je tijekom 2017. organizirao niz edukacija, seminara i radionica na teme povezane s problematikom droga i ovisnostima na kojima su sudjelovali stručnjaci s različitih područja (Regionalna tematska stručna edukacija iz područja suzbijanja zlouporabe droga i kaznene politike, Zagreb, 27. siječnja 2017. i Osijek, 10. studenoga 2017., edukacija za preventivni program „MOVE – Kratka motivacijska intervencija”, Valbandon, 12. – 14. lipnja 2017., okrugli stol na temu „Psihosocijalna rehabilitacija žena ovisnica te skrb o djeci čiji su roditelji ovisnici”, Zagreb, 19. siječnja 2017.) te je sudjelovao na različitim nacionalnim događajima koje su organizirali drugi dionici. Osim navedenog, tijekom 2017. održane su brojne edukacije, seminari i stručni skupovi za različite profile stručnjaka uključenih u provedbu programa i intervencija na području politike droga na kojima su predstavnici Ureda predstavili problematiku povezanu s novim drogama i/ili teme povezane s evaluacijom i izradom preventivnih programa i *online* aplikacijom Baza podataka o programima i projektima usmjerenim na suzbijanje zlouporabe droga.

Potrebno je posebno istaknuti da je 17. veljače 2017. u Zagrebu održan stručni skup na kojem su predstavljeni rezultati znanstveno-istraživačkog projekta „Procjena liječenja i tretmana ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj”, koji je tijekom 2016. godine proveden u suradnji Ureda i nizozemskog Instituta za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos. Također, u organizaciji Ureda 9. listopada 2017. u Zagrebu je održan deseti godišnji sastanak Sustava

ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari. Na sastanku se raspravljalo o najnovijim trendovima na području problematike novih droga na nacionalnoj i regionalnoj razini, a okupilo se 30-ak stručnjaka iz Hrvatske, Slovenije, Bosne i Hercegovine i Srbije. U organizaciji Ureda 7. veljače 2017. u Zagrebu je održana konferencija za medije na kojoj su predstavljeni rezultati dvaju istraživanja, Europsko *web* istraživanje droga: obrasci uporabe te Utjecaj glazbenog festivala i turističke sezone na potrošnju droga u Splitu, koja su provedena tijekom 2016. Riječ je o inovativnim pristupima praćenju problematike droga koji omogućavaju dobivanje šireg uvida u uporabu droga.

U cilju prikupljanja objektivnih i relevantnih podataka na području problematike droga, na inicijativu Ureda u 2017. provedeno je nekoliko istraživanja: pilot-projekt „Praćenje intoksikacija novim psihoaktivnim tvarima – protokol postupanja”, u cilju razvoja modela kliničko-toksikološke mreže Sustava ranog upozoravanja u Republici Hrvatskoj kako bi se sustavno pratile zdravstvene štete povezane sa zlouporabom novih psihoaktivnih tvari te unaprijedila skrb o intoksiciranim pacijentima; „Istraživanje strukture i dinamike tržišta droga u Republici Hrvatskoj”, riječ je o drugoj fazi istraživanja koje se nadovezuje na „Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta”, provedeno u 2016. te „Evaluacija i procjena provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti”, čiji će rezultati poslužiti za definiranje smjernica za izradu nove nacionalne strategije te reviziju postojećih Smjernica za farmakoterapiju.

Nastavljena je intenzivna međunarodna i regionalna suradnja. Ured je kvalitetno i pravodobno ispunjavao sve obveze prema Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), što podrazumijeva sudjelovanje na redovitim stručnim i tehničkim sastancima EMCDDA-a te dostavu standardiziranih izvještajnih paketa. Ured je redovito i aktivno sudjelovao u radu relevantnih međunarodnih tijela (UN-ov Ured za droge i kriminal, UN-ova Komisija za opojne droge, Međunarodni odbor za kontrolu narkotika, Grupa Pompidou Vijeća Europe) na međunarodnim skupovima i kongresima na temu droga i ovisnosti o drogama. U okviru 60. jubilarnog zasjedanja UN-ove Komisije za opojne droge održanog u Beču od 13. do 17. ožujka 2017., Republika Hrvatska i Grčka u suradnji s UN-ovim Uredom za droge i kriminal (UNODC) i Grupom Pompidou Vijeća Europe organizirale su jedan od najposjećenijih popratnih događaja održanih tijekom zasjedanja CND-a, pod nazivom Nove perspektive informacijskih i komunikacijskih tehnologija u smanjenju potražnje droga. Uz predstavnike Ureda, u izaslanstvu Republike Hrvatske sudjelovali su i predstavnici Ministarstva vanjskih i europskih poslova, Ministarstva zdravstva, Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva financija – Carinske uprave te Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Ekonomska analiza

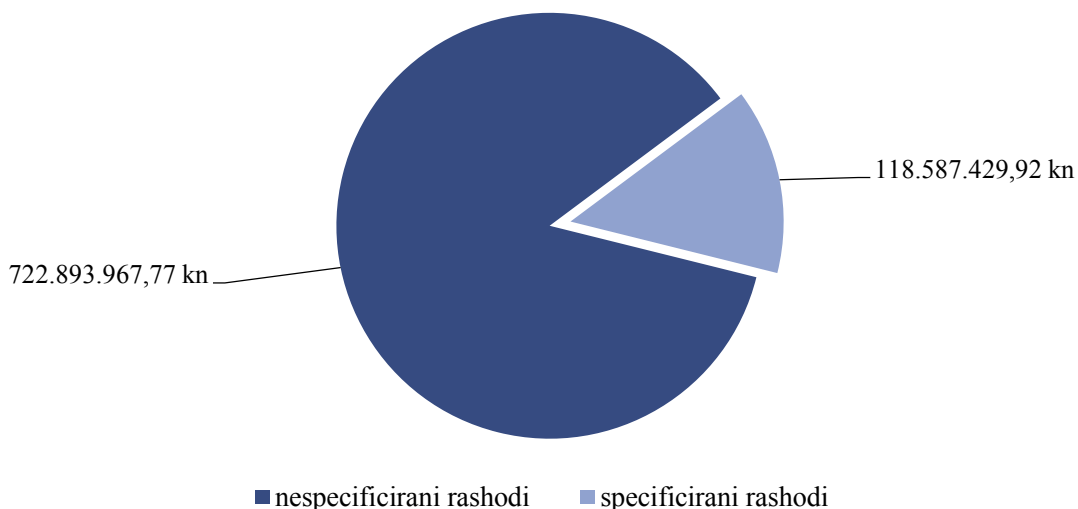
Ukupni specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u državnom i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u 2017. iznosili su 118.587.429,92 kuna, što u odnosu na 2016. predstavlja smanjenje od 5,4 %. U usporedbi s 2016., rashodi ministarstava³ smanjili su se za 16,6 %, dok su se

³ Na temelju Nacionalne strategije, Zakona o suzbijanju zlouporabe droga te drugih zakonskih i strateških dokumenata, institucionalni sustav za prevenciju i liječenje ovisnosti te suzbijanje zlouporabe droga na nacionalnoj razini čine i mjerodavna ministarstva (Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Ministarstvo zdravstva, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo znanosti i obrazovanja, Ministarstvo gospodarstva, poduzetništva i obrta, Ministarstvo pravosuđa, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, Ministarstvo obrane i Ministarstvo financija – Carinska uprava), koja Uredu podnose godišnje izvješće u okviru kojeg se dostavljaju i podaci o javnim rashodima na području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti o drogama za prethodnu godinu.

rashodi županija povećali za 36,6,0 %. Najveći je udio javnih sredstava, namijenjenih programima suzbijanja zlouporabe droga u proračunima javnih tijela na državnoj razini te u 2017. iznosi 57,0 %. Zatim slijede ministarstava s udjelom od 33,6 %, županije s 9,0 %, dok organizacije civilnog društva u specificiranim javnim rashodima sudjeluju s 0,4 %. Struktura specificiranih javnih rashoda po skupinama aktivnosti u 2017. znatno se mijenjala u odnosu na 2016. Najvažnije promjene pojavile su se u programima socijalne reintegracije, gdje u 2017. bilježimo znatno smanjenje rashoda u odnosu na 2016., za 51,9 %. Negativni trend prate i rashodi za programe i aktivnosti na području tretmana gdje su rashodi u odnosu na 2016. smanjeni za 12,3 %, te na području kazнено-represivnog sustava gdje je u odnosu na prethodnu godinu evidentirano smanjenje rashoda za 11,2 %. U 2017. godini bilježimo znatan porast rashoda za programe i aktivnosti u području prevencije ovisnosti, koji u odnosu na 2016. godinu iznosi 18,4 %. Također znatne promjene bilježimo u specificiranim javnim rashodima na području programa smanjenja šteta, gdje je u 2017. u odnosu na 2016. došlo do povećanja rashoda. Specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u 2017. u najvećem su dijelu bili namijenjeni za javnu funkciju zdravstva, tj. prosječno čine 82,6 % ukupno specificiranih javnih rashoda. Rashodi socijalne zaštite čine udio od 12,2 %, a rashodi javnog reda i sigurnosti čine udio od 3,5 %. U manjem dijelu zastupljeni su rashodi obrazovanja 1,5 % te opće javne usluge 0,2 %.

Ukupni specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u državnom i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u 2017. iznosili su 118,6 milijuna kuna. Od navedenog je iznosa 39.883.520,46 kuna utrošeno s pozicija ministarstava i Ureda (33,6 %), 10.625.403,87 kuna s proračunskih pozicija županija (9,0 %), 67.641.509,13 kuna od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (57,0 %) te 436.996,46 kuna (0,4 %) od organizacija civilnog društva. Kada navedeni iznos raspodijelimo po programskim aktivnostima, možemo zaključiti da je 60.970.672,52 kuna (51,4 %) utrošeno na aktivnosti tretmana, 44.246.998,66 kuna (37,3 %) na programe prevencije, 6.359.779,42 kuna (5,4 %) na programe smanjenja štete, 4.110.000,00 kuna (3,5 %) na kazнено-represivni sustav te 2.899.979,32 kuna (2,4 %) na socijalnu reintegraciju.

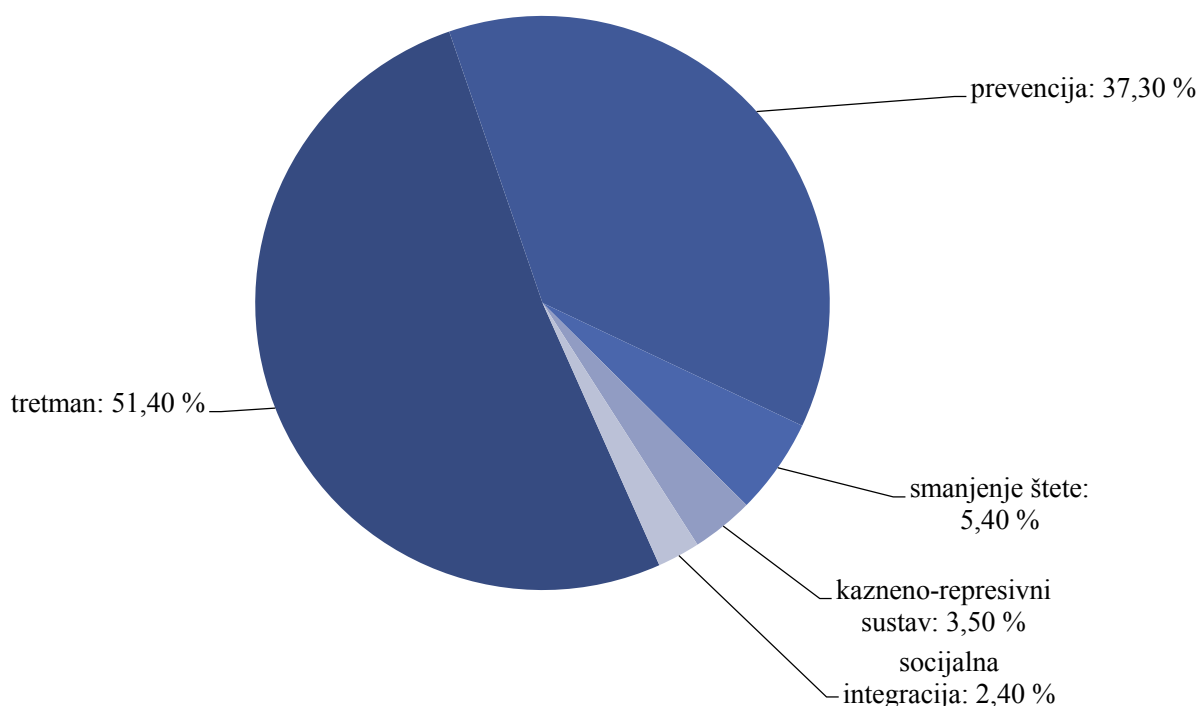
Grafički prikaz 1.1. **Javni rashodi za provedbu politike o drogama u 2017.**



Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Procijenjeni nespecificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga prema klasifikaciji javnih funkcija u 2017. iznosili su 722.893.967,77 kuna, što u odnosu na 2016. predstavlja povećanje od 0,7 %, odnosno 6,3 % u odnosu na 2015. Na javnu funkciju 03 – Javni red i sigurnost utrošeno je 665.544.234,65 kuna (92,0 %), 51.736.438,55 kuna (7,2 %) utrošeno je na javnu funkciju 07 – zdravstvo, 4.929.639,54 kuna (0,7 %) na javnu funkciju 09 – Obrazovanje te 683.655,03 kuna (0,1 %) na javnu funkciju 10 – Socijalna zaštita. Procijenjeni ukupni javni rashodi u 2017. iznosili su 841.044.401,23 kuna.

Grafički prikaz 1.2. **Distribucija rashoda po programskim aktivnostima u 2017.**



Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Kada procijenjene ukupne javne rashode u 2017. uspoređujemo s prethodnim godinama, uočava se da su procijenjeni ukupni javni rashodi u odnosu na 2016. smanjeni za 0,1 %, a u odnosu na 2015. povećani su za 5,4 %. Iako se prema prikazanoj procjeni čini da se na suzbijanje zlouporabe droga troši velik iznos javnih rashoda, riječ je u prosjeku o samo 0,51 % ukupnih javnih rashoda ili 0,22 % BDP-a, što se, s obzirom na ozbiljnost problema ovisnosti i zlouporabe droga, može ocijeniti kao opravdani utrošak navedenih sredstava.

2. Zakonodavstvo i kriminalitet droga

Zakonodavni okvir

Zakonske odrednice nacionalne politike suzbijanja zlouporabe droga predstavljaju temeljni okvir za provedbu instrumenata i intervencija povezanih sa smanjenjem ponude i potražnje droga. Mehanizmi za borbu protiv zlouporabe droga i nedopuštenog trgovanja drogama, instrumenti alternativnih kazni zatvora, posebnih obveza, mjera obveznog liječenja od ovisnosti, provođenja posebnih dokaznih radnji i drugi instituti povezani s kaznenopravnim i prekršajnim aspektima zlouporabe droga koji su detaljno opisani u prijašnjim izvješćima uređeni su Kaznenim zakonom (*Narodne novine*, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15 i 101/17), Zakonom o kaznenom postupku (*Narodne novine*, broj 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14 i 70/17), Zakonom o probaciji (*Narodne novine*, broj 143/12), Prekršajnim zakonom (*Narodne novine*, broj 107/07, 39/13, 157/13, 110/15 i 70/17) te Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga (*Narodne novine*, broj 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13) kao središnjim aktom kojim se reguliraju sva ključna pitanja koja se tiču zlouporabe droga. Osim navedenih zakonskih propisa, odredbe Zakona o sudovima za mladež (*Narodne novine*, broj 84/11, 143/12, 148/13 i 56/15), Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira (*Narodne novine*, broj 5/90, 30/90, 47/90 i 29/94), Obiteljskog zakona (*Narodne novine*, broj 103/15), Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (*Narodne novine*, broj 70/17), Zakona o sigurnosti prometa na cestama (*Narodne novine*, broj 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15 i 108/17) te Zakona o zaštiti na radu (*Narodne novine*, broj 71/14, 118/14 i 154/14) dotiču se također intervencija povezanih s problematikom ovisnosti.

Kazneno-represivni pristup definiran je Kaznenim zakonom kojim se sankcionira neovlaštena proizvodnja i promet drogama i tvarima zabranjenima u sportu. Jedan je od modaliteta počinjenja predmetnoga kaznenog djela i posjedovanje stvari koje su propisom proglašene drogom, i to u onim slučajevima kada počinitelj postupa s namjerom da ih neovlašteno proda ili stavi u promet. Posjedovanje droge koje se čini bez namjere njezina stavljanja u promet (za osobnu uporabu) predmetom je uređenja prekršajnog zakonodavstva u skladu s odredbama Zakona o suzbijanju zlouporabe droga. Cilj je ovakvog zakonskog pristupa razlikovanje počinitelja kaznenih djela zlouporabe droge (proizvodnja, trgovanje, nuđenje) od konzumenata droga. Procjena o tome je li riječ o količini za osobnu uporabu prepušta se državnom odvjetništvu i sudovima, prema okolnostima svakog pojedinog djela. Člancima 190., 191. i 191.a Kaznenog zakona regulirano je područje zlouporabe droga. Inkriminira se proizvodnja i trgovanje drogama i tvarima zabranjenima u sportu uz definiranje niza kvalifikatornih okolnosti (vrši li se prodaja na određenim mjestima, je li počinitelj određena osoba, koristi li se za stavljanje u promet dijete ili čini li djelo službena osoba u vezi sa svojom službom ili javnom ovlašću). Za neovlaštenu proizvodnju ili (uzgoj) preradu droge koja nije namijenjena za prodaju predviđena je kazna zatvora od šest mjeseci do pet godina. Ako je riječ o namjeri stavljanja u promet radi daljnje prodaje, predviđena je kazna zatvora od jedne do 12 godina. Člankom 190. stavkom 4. Kaznenog zakona propisana je kaznenopravna sankcija u visini od najmanje tri godine zatvora za onog počinitelja koji organizira mrežu preprodavatelja ili posrednika formiranu radi počinjenja kaznenog djela iz članka 190. stavaka 1. i 2. Kaznenog zakona. Također, u cilju provedbe odredbi Kaznenog zakona koje se odnose na kazneno djelo povezano s tvarima zabranjenima u sportu u primjeni je posebna Lista stvari zabranjenih u sportu (*Narodne novine*, broj 116/13).

Područje od posebnog interesa u zemljama članicama Europske unije, pa tako i u Hrvatskoj, predstavljaju zabrinjavajući trendovi pojave tzv. „novih droga”. Kao rezultat rada nacionalnog Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari, ministar zdravstva u siječnju 2016. donio je novi Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga (*Narodne novine*, broj 10/16). Glavna je karakteristika Popisa generički pristup kontroli novih droga, čime su se pod zakonsku regulativu stavile čitave skupine kemijskih spojeva, umjesto pojedinačnih tvari.

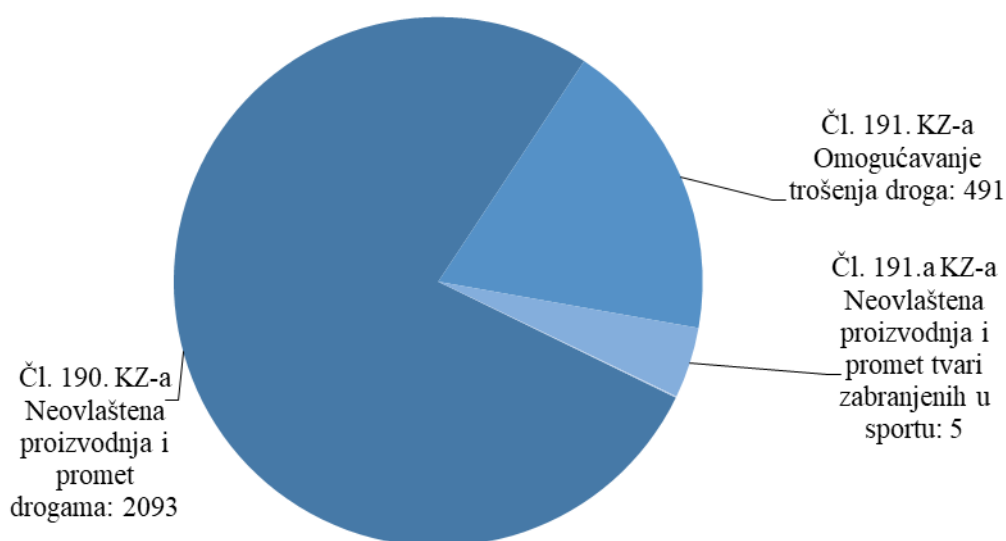
Kriminalitet droga

Kaznena politika oslanja se na individualni pristup koji uzima u obzir različite elemente, kao što su npr. prijašnje kažnjavanje, otegotne i olakotne okolnosti u svakom pojedinom slučaju, mogućnost primjene blaže kazne i druge zakonske mogućnosti. Kazneno-represivni sustav stavlja poseban naglasak na provedbu mjera liječenja ili odvikavanja od ovisnosti osoba koje su počinitelji kaznenih i prekršajnih djela, a ujedno su ovisnici o drogama ili povremeni konzumenti.

U 2017. zabilježeno je ukupno 2589 kaznenih djela (2016.: 2838) iz članka 190. (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama), članka 191. (Omogućavanje trošenja droga) i članka 191.a (Neovlaštena proizvodnja i promet tvari zabranjenih u sportu) Kaznenog zakona (grafički prikaz 2.1.) ili 4,8 % ukupnog broja prijavljenih kaznenih djela tijekom 2017.

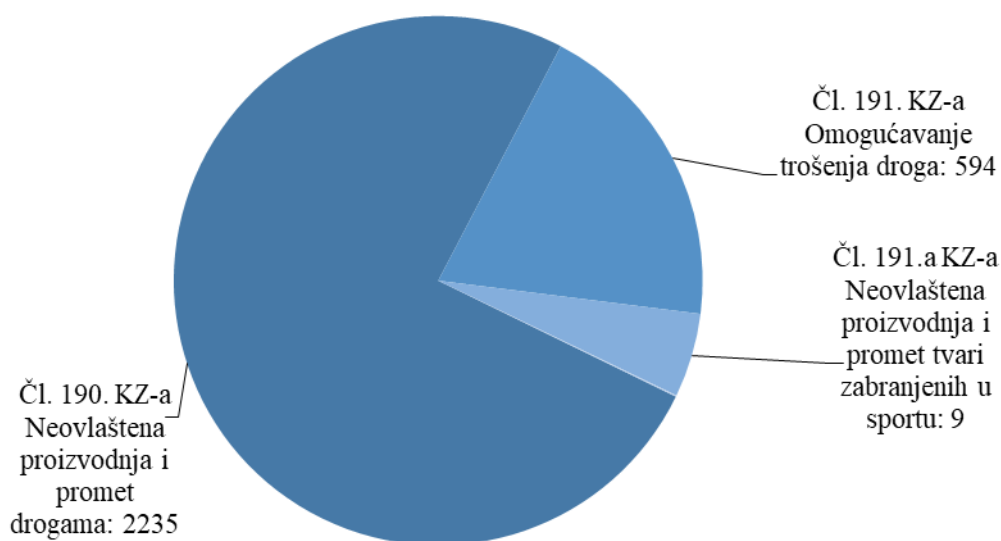
Od sveukupno prijavljenih kaznenih djela iz djelokruga linije rada problematike droga, 2093 (2016.: 2235 kaznenih djela) ili 81 % odnosi se na kaznena djela iz članka 190. (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama), dok se 491 kaznenih djela (2016.: 594) ili 19 % odnosi na kaznena djela iz članka 191. (Omogućavanje trošenja droga) Kaznenog zakona, a 5 kaznenih djela (2016.: 9) ili 0,2 % na članak 191.a (Neovlaštena proizvodnja i promet tvari zabranjenih u sportu) Kaznenog zakona. Evidentirano je 9185 prekršaja (2016.: 8722) iz članka 3. stavka 1. i članka 24. stavaka 1., 2. i 3. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga.

Grafički prikaz 2.1. Struktura kriminaliteta droga u 2017.



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 2.2. Struktura kriminaliteta droga u 2016.



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

U 2017. godini evidentirana su dva kaznena djela iz članka 190. Kaznenog zakona u vezi s kaznenim djelima iz nadležnosti USKOK-a, članak 328 Kaznenog zakona (Zločinačko udruženje) i dva kaznena djela u odnosu na članak 329. Kaznenog zakona (Počinjenje kaznenog djela u sastavu zločinačkog udruženja).

Zbroj kaznenih djela iz članaka 190. i 191. kao kvalificiranih oblika kriminaliteta zlouporabe droga (preprodaja, proizvodnja, omogućavanje trošenja droga i dr.) u ukupnom broju prijava (kaznena djela i prekršaji) iznosi 22 % (2016.: 24 %), dok broj prekršaja iz članka 3. stavka 1. i članka 24. stavaka 1., 2. i 3. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga (Neovlašteno posjedovanje droge) u ukupnom zbroju kaznenih djela i prekršaja iz domene kriminaliteta zlouporabe droga iznosi 78 % (2016.: 76 %).

Prema podacima Državnog odvjetništva Republike Hrvatske, za sve modalitete kaznenog djela neovlaštene proizvodnje i prometa drogama (članak 190. Kaznenog zakona), omogućavanja trošenja droga (članak 191. Kaznenog zakona) te neovlaštene proizvodnje i tvari zabranjenih u sportu (članak 191.a Kaznenog zakona) po svim dobnim skupinama prijavljeno je tijekom 2017. 1000 odraslih osoba (2016.: 1227), 198 mlađih punoljetnih osoba (2016.: 232) i 93 maloljetne osobe (2016.: 91). Broj odraslih osoba i mlađih punoljetnih osoba počinitelja kaznenih djela zlouporabe droge u padu je, dok je broj maloljetnih počinitelja s neznatnim porastom od 2,2 % ostao na prošlogodišnjoj razini (grafički prikaz 2.1., Statistički dodatak). U ukupnoj masi kriminaliteta poznatih fizičkih osoba kaznena djela zlouporabe droga participiraju s 3,5 %, što predstavlja pad zastupljenosti broja prijavljenih u odnosu na prošlogodišnju zastupljenost od 4,1 %.

Najzastupljeniji je oblik kaznenog djela zlouporabe droge prodaja, nabava droge radi prodaje, proizvodnja droge, prerada i prenošenje radi prodaje iz članka 190. stavka 2. Kaznenog zakona. Na drugom mjestu slijedi neovlaštena proizvodnja i prerada droge iz članka 190.

stavka 1. Kaznenog zakona te kazneno djelo omogućavanja trošenja droga iz članka 191. Kaznenog zakona. Protiv odraslih osoba bilo je 1129 prijava. Od toga su riješene prijave u odnosu na 1029 osoba, od čega je odbačajem riješeno 136 prijava. Optužnice su podnesene protiv 868 osoba, i to protiv 90 osoba neposredna optužnica, protiv 94 osoba optužnica uz kazneni nalog, a protiv 684 osoba podignuta je optužnica nakon provedene istrage. U 2017. sudovi su protiv odraslih osoba donijeli 715 presuda, od toga 664 osuđujućih presuda. Kazna zatvora izrečena je protiv 200 osoba (30,1 %), dok je za 162 osoba kazna zatvora zamijenjena radom za opće dobro. Uvjetna osuda izrečena je prema 300 osoba, a novčana kazna prema dvije osobe. Od odraslih osoba oduzeta je imovinska korist pribavljena ovim kaznenim djelima u iznosu od 3.080.801,53 kuna, a od mlađih punoljetnika u iznosu od 31.640,00 kuna.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku, u 2017. ukupno je osuđeno 668 (2016.: 717) punoljetnih osoba, od kojih je: šest osoba dobilo kaznu zatvora od pet do deset godina, 12 osoba od tri do pet godina, a 65 osoba dobilo je kaznu zatvora od jedne do tri godine. Za ostale osuđene osobe izrečene kazne kreću se u rasponu od tri mjeseca do jedne godine zatvora, dok je 382 uvjetnih ili djelomično uvjetnih kazni zatvora. Osim navedenih kazni izrečeno je i 10 odgojnih mjera te 14 pridržaja maloljetničkog zatvora i sedam pridržaja uz odgojnu mjeru. Prema istom izvoru, ukupno je u 2017. osuđeno osam mlađih i 34 starija maloljetnika. Prema njima je izrečeno devet mjera upozorenja, 15 mjera pojačanog nadzora te deset mjera pridržaja maloljetničkog zatvora.

U centrima za socijalnu skrb evidentirao je 1599 djece (82), maloljetnika (926) i mlađih punoljetnih osoba (591) kod kojih postoji štetna uporaba sredstava ovisnosti. Od navedenog ih je broja 16 smješteno na liječenje i postupak odvikavanja u dom / ustanovu /terapijsku zajednicu, prema 42 je izrečena sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti, a prema 32 je izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja. Na temelju Prekršajnog zakona, od ukupno 633 izrečene posebne obveze od suca za prekršaje, 135 se odnosi na posebnu obvezu podvrgavanja postupku odvikavanja od droge ili druge ovisnosti te 197 na uključivanje u pojedinačni ili skupni rad u savjetovalištu za mlade.

Testiranja vozača u cestovnom prometu na droge kontinuirano se provodi u okviru Nacionalnog programa sigurnosti prometa na cestama Republike Hrvatske za razdoblje od 2011. do 2020. U 2017. u nadzoru prometa ukupno je testirano 1677 vozača na prisutnost droga (od broja testiranih vozača 1044 vozača ili 62,6 % podvrgnulo se testiranju, a 623 ili 37,4 % vozača odbilo je testiranje na prisutnost droga). Od 1044 vozača koji su se podvrgnuli testiranju na prisutnost droga kod njih 177 ili 17,0 % utvrđena je prisutnost droga. Od tih 177 vozača kod kojih je utvrđena prisutnost droga njih 80 ili 45,2 % pristalo je dati uzorak krvi i urina radi analize. Prekršajno je procesuirano 764 vozača (ili 45,8 % ukupno testiranih vozača i onih koji su odbili testiranje). Od ukupnog broja prekršajno procesuiranih vozača 623 (ili 81,5 %) su procesuirana zbog odbijanja podvrgavanja testiranju, njih 97 (ili 12,7 %) zbog odbijanja davanja uzoraka krvi i urina te njih 44 (ili 5,8 %) zbog utvrđene prisutnosti droga na temelju provedene analize krvi i urina.

Kretanje broja prijavljenih kaznenih djela i prekršaja povezanih sa zlouporabom droga prikazano je u grafičkom prikazu 2.2. Statističkog biltena.

U skladu sa Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga, zaplijenjene droge uništavaju se pred Povjerenstvom za uništavanje zaplijenjene droge po pravomoćnosti presude ili rješenja ili po proteku roka od tri godine od dana podnošenja kaznene prijave nadležnom državnim odvjetništvu. Ako je čuvanje zaplijenjenih droga opasno ili povezano s nerazmjernim

teškoćama, one se mogu uništiti i nakon provođenja nužnih dokaznih radnji prema nalogu suda i na prijedlog državnog odvjetnika. Sveukupno je u razdoblju od 2008. do 2017. provedeno ukupno 12 spaljivanja oduzetih droga i psihotropnih tvari te je ukupno spaljeno više od 13 tona droge (tablica 2.1., Statistički bilten).

3. Istraživanja

Uporaba sredstava ovisnosti u hrvatskom društvu

Istraživanje na općoj populaciji

Drugo istraživanje o uporabi sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske provedeno je tijekom 2015. godine na inicijativu Ureda, a proveo ga je Institut društvenih znanosti Ivo Pilar. Osnovni cilj znanstveno-istraživačkog projekta bio je prikupiti pouzdane i usporedive mjere obrazaca i učestalosti uporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji, informacije o karakteristikama i obrascima uporabe kod konzumenata te stavove i percepcije o uporabi sredstava ovisnosti kod različitih skupina u populaciji. Prikupljanje podataka na terenu provedeno je od rujna do prosinca 2015. na uzorku N = 4992 ispitanika u dobi između 15 i 64 godine koji su živjeli u privatnim kućanstvima. Budući da je uporaba sredstava ovisnosti znatno češća upravo u mlađoj životnoj dobi, provedeno je naduzorkovanje na mlađim odraslim ispitanicima (15 do 34 g.) na uzorku N = 1020 (Glavak Tkalić 2016).

U nastavku će se prikazati glavni nalazi povezani s prevalencijom uporabe sredstava ovisnosti u mjesecu koji je prethodio istraživanju. Prevalencija pušenja duhana u mjesecu koji je prethodio istraživanju iznosila je 37,9 % među odraslima te 42,1 % među mlađim odraslima, a najveća prevalencija konzumacije utvrđena je u dobnoj skupini između 25 i 34 godine. Prevalencija konzumacije alkohola u navedenom razdoblju iznosila je 57,4 % među odraslima i 62,8 % među mlađim odraslima, dok je najveća prevalencija konzumacije alkohola u posljednjih mjesec dana utvrđena u dobnoj skupini između 15 i 24 godine. Što se tiče sedativa ili trankvilizatora, mjesečna je prevalencija konzumacije među odraslom populacijom 11,3 %, a među mlađim odraslima 4,4 %. Sedative ili trankvilizatore najčešće su konzumirale osobe u dobnoj skupini između 55 i 64 godine (22,6 %). Neku ilegalnu drogu u mjesecu koji je prethodio istraživanju konzumiralo je 5,3 % odraslih i 10,7 % mlađih odraslih, a najveća prevalencija konzumacije bilo koje ilegalne droge u posljednjih mjesec dana utvrđena je u dobnoj skupini između 15 i 24 godine (12,7 %) te 25 i 34 godine (9 %). Najčešće upotrebljavana ilegalna droga u posljednjih mjesec dana bio je kanabis, koji je uzimalo 5 % odraslih i svaka deseta mlađa osoba (10,2 %). Što se tiče prevalencije uzimanja ostalih droga osim kanabisa u posljednjih mjesec dana među odraslima, bile su vrlo niske (do 0,6 %): amfetamina 0,5 %, kokaina 0,3 %, *ecstasyja* 0,3 %, LSD-a 0,1 % te heroina 0,1 % (slika 3.1.). Za razliku od prvog istraživanja zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji provedenog 2011. godine, u ovom istraživanju postavljeno je i pitanje koje se odnosi na konzumaciju novih droga. Rezultati koji se odnose na mjesečnu prevalenciju konzumacije novih droga pokazuju kako je *galaxy* uzimalo 0,2 % odraslih, GHB/GBL 0,1 % te nije utvrđeno uzimanje ketamina u posljednjih mjesec dana u dobnoj kategoriji između 15 i 64 godine. Nadalje, u dobnoj kategoriji mlađih odraslih u istom razdoblju *galaxy* je uzimalo 0,4 % mlađih odraslih, GHB/GBL 0,2 %, a ketamin 0,1 % mlađih odraslih (slika 3.2.) (Glavak Tkalić 2016).

Europsko *web* istraživanje o obrascima uporabe droga

U cilju prikupljanja podataka o tržištu droga među različitim grupama konzumenata, Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) inicirao je internetsko istraživanje o obrascima uporabe droga u kojem su na dobrovoljnoj osnovi sudjelovale Češka, Francuska, Nizozemska, Švicarska, Ujedinjeno Kraljevstvo i Republika Hrvatska. Nacionalni partneri za provedbu istraživanja u Republici Hrvatskoj bili su Ured za suzbijanje zlouporabe droga,

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu te Udruga studenata Socijalne pedagogije – Pupovci. Metodologija prikupljanja podataka u provedenom istraživanju uključivala je ispunjavanje internetske ankete koja je postavljena na profil na Facebooku, Google Ads i na Forum.hr te poslana na adrese e-pošte studentskih udruga, sastavnica Sveučilišta u Zagrebu. Nadalje, jedna od upotrijebljenih metoda diseminacije pilot-upitnika Europskog *web* istraživanja o obrascima upotrebe droga 2016. bila je oglašavanjem putem plaćenih oglasa na Facebooku i Googleu. Upitnik je bio aktivan u razdoblju od 4. travnja do 30. svibnja 2016., pri čemu su oglasi na Facebooku bili aktivni od 4. do 18. travnja 2016., a na Googleu od 23. do 30. svibnja 2016. U razdoblju od 4. travnja do 30. svibnja 2016. upitniku je pristupilo 9142 osoba, od čega ih je 4229 potpuno ispunilo upitnik, dok je 4913 sudionika odustalo tijekom rješavanja upitnika. Sveukupno, u istraživanju je sudjelovalo više od 20 000 ispitanika, a od svih uključenih država najviše je ispitanika sudjelovalo u Republici Hrvatskoj. Rezultati istraživanja za sve države pokazuju kako je najčešće upotrebljavana ilegalna droga kanabis. Što se tiče stimulansa (amfetamini, kokain i *ecstasy*/MDMA) najčešće su konzumirana ilegalna tvar amfetamini. Na upit jesu li konzumirali amfetamine ili metamfetamine, u svim državama osim u Češkoj više od 60 % ispitanika odgovara da je konzumiralo samo amfetamine, dok je u Češkoj 56 % ispitanika navelo kako je konzumiralo samo metamfetamine. Također, Češka ima najveći broj učestalih konzumenata amfetamina (21 %), dok Francuska ima najmanji broj (12 %). Učestalost uzimanja MDMA-a niža je nego kod ostalih ilegalnih tvari koje su se ispitivale (amfetamini, kanabis, kokain). Učestalost konzumacije MDMA-a bilježi se od 1 % u Češkoj, 5 % u Francuskoj do 7 % u Republici Hrvatskoj. U svih šest država u istraživanju je sudjelovalo više muškaraca nego žena. Rezultati za žene pokazuju kako žene u Ujedinjenom Kraljevstvu i Francuskoj najčešće konzumiraju MDMA i kokain, u Švicarskoj i Češkoj kanabis, u Nizozemskoj MDMA, a u Republici Hrvatskoj kanabis i MDMA.⁴

Istraživanje strukture i dinamike tržišta droga u Republici Hrvatskoj

Tijekom 2017. godine Odsjek za kriminologiju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, u suradnji s Ministarstvom unutarnjih poslova i Ministarstvom pravosuđa, proveo je „Istraživanje strukture i dinamike tržišta droga u Republici Hrvatskoj”. Istraživanje je provedeno na inicijativu Ureda za suzbijanje zlorabe droga, Prvo istraživanje u ovom projektu također je proveo Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu tijekom 2016. godine, s naglaskom na ulogu sekundarnog kriminaliteta u razvoju tržišta droga.⁵ Opći cilj predmetnoga znanstveno-istraživačkog projekta bio je prikupljanje podataka o strukturi i dinamici tržišta droga u Republici Hrvatskoj, dok su se specifični ciljevi odnosili na konstruiranje upitnika samoiskaza kao instrumenta za mjerenje vrste i razine sekundarnog kriminaliteta te određenih aspekata strukture i dinamike tržišta na nacionalnoj razini. U istraživanju je sudjelovalo 156 osuđenih ovisnika prema člancima 190., 191. i 191.a Kaznenog zakona (*Narodne novine*, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15 i 101/17) koji se odnose na neovlaštenu proizvodnju i promet drogama, a koji su služili kaznu u kaznionicama u Lepoglavi i Glini te Zatvoru u Zagrebu; 39 maloljetnika koji se nalaze u Odgojnom domu u Turopolju; tri maloljetnika koji se ne nalaze u tretmanu, ali su pristali na sudjelovanje u istraživanju te 150 počinitelja prekršaja prema Zakonu o suzbijanju zlorabe droga (*Narodne novine*, broj 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13) na području policijskih uprava Split, Zadar, Rijeka, Varaždin i Osijek (Jandrić Nišević i sur. 2017).

⁴ Dostupno na <http://www.emcdda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs>.

⁵ Istraživanje je detaljnije opisano u Izvješću o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlorabe droga u Republici Hrvatskoj za 2016. godinu

4. Prevencija

Dokumenti na kojima se temelje preventivne aktivnosti

Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. (*Narodne novine*, broj 122/12) naglašava važnost podržavanja izrade, provedbe i održivosti kvalitetnih, učinkovitih i znanstveno utemeljenih programa prevencije ovisnosti, kao i ulogu integrativnog pristupa provedbi preventivnih programa, na način da se programi usmjeravaju na sve vrste ovisnosti povezane s konzumiranjem legalnih i ilegalnih sredstava ovisnosti te prakticiranjem ovisničkih ponašanja. Također, Strategija navodi potrebu kreiranja i provedbe preventivnih intervencija na svim razinama (univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj) u različitim okruženjima i sustavima. Preventivne aktivnosti provode se u skladu s vrijedećom Strategijom, Nacionalnim programom prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi (u daljnjem tekstu: Nacionalni program) te drugim relevantnim dokumentima i programima (primjerice Kurikulum zdravstvenog odgoja).

U nastavku na važne dokumente na kojima se temelji prevencija ovisnosti, potrebno je napomenuti kako je prvi Nacionalni program donesen još 2010., a u rujnu 2015. Vlada Republike Hrvatske usvojila je revidirani dokument s rokom valjanosti do konca 2017. Za primjenu Nacionalnog programa osigurana su financijska sredstva iz državnog proračuna i prihoda od igara na sreću u skladu s djelokrugom i obvezama pojedinih ministarstava i državnih tijela koja su određena kao nositelji provedbe mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa. Sadržajno, program se usmjerava na prevenciju ovisnosti za djecu predškolske dobi, za djecu školske dobi, studente visokih učilišta te za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Nadalje, opisani su evaluacijski kriteriji za preventivne programe te standardi prevencije ovisnosti kojima je cilj unaprjeđenje prevencije svih oblika ovisnosti; propisana su zaduženja relevantnih dionika te se daju smjernice za daljnji razvoj u području. Kako bi se osigurala provedba, imenovani su županijski koordinatori školskih preventivnih programa, županijski voditelji programa prevencije ovisnosti za osnovne i srednje škole koji su zaduženi za provođenje programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama te županijski koordinatori programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Za koordinaciju i praćenje provedbe zadužen je Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Važno je spomenuti kako je spomenutim dokumentom bila predviđena izrada i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu.⁶

S tim je u vezi, u koordinaciji Agencije za odgoj i obrazovanje, multidisciplinarna Stručna radna skupina, u kojoj su sudjelovali i djelatnici Ureda, izradila navedeni dokument krajem 2016. godine. Minimalne standarde usvojilo je Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske u ožujku 2017. godine, pri čemu je donesen zaključak da Ministarstvo znanosti i obrazovanja donese Odluku o usvajanju Minimalnih standarda te da u skladu sa svojim djelokrugom nadležnosti u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje osigura provedbu, superviziju i nadzor nad primjenom Minimalnih standarda.

U srpnju 2017. Ministarstvo znanosti i obrazovanja donijelo je Odluku o primjeni Minimalnih standarda u odgojno-obrazovnim ustanovama, a dokument je po prvi put predstavljen široj stručnoj javnosti, posebice djelatnicima i stručnim suradnicima u odgojno-obrazovnim

⁶ Nositelj je ove mjere Agencija za odgoj i obrazovanje, koja ih donosi uz suglasnost ministarstva nadležnog za obrazovanje.

ustanovama 20. studenoga 2017. Dokument Minimalni standardi prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu⁷ dostupan je na mrežnim stranicama Ureda. U suradnji Ureda, Ministarstva znanosti i obrazovanja i Agencije za odgoj i obrazovanje, povodom obilježavanja Mjeseca borbe protiv ovisnosti u Ministarstvu znanosti i obrazovanja održano je predstavljanje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu za županijske koordinatore prevencije ovisnosti. Ured je krajem 2017. također samostalno organizirao i predstavljanje ovog dokumenta za organizacije civilnog društva, službe za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba i Zagrebačke županije, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Zagrebačke županije i Gradski ured za zdravstvo Grada Zagreba te sudjelovao u njegovu predstavljanju na poziv Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vukovarsko-srijemske županije. (Više informacija o Standardima dostupno je u poglavlju Najbolje prakse.)

Sustav prevencije

Kako bi se osigurala dostupnost različitih programa i sadržaja u cijeloj Republici Hrvatskoj u skladu sa stvarnim potrebama pojedinih lokalnih sredina, programi prevencije ovisnosti provode se na razini 21 županije u kojima su ustrojena županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga (u daljnjem tekstu: županijska povjerenstva), dok je Ured zadužen za koordinaciju aktivnosti na nacionalnoj razini. Među organizacijskim resursima važnima za implementaciju preventivnih programa specifičnih za pojedinu lokalnu zajednicu važno je spomenuti i Mrežu zdravih gradova i zdravih županija, hrvatske mreže škola koje promiču zdravlje te vijeća za prevenciju kriminaliteta. Hrvatska mreža zdravih gradova jest udruga gradova i županija okupljenih oko ideje promicanja zdravlja. Ova je mreža u Hrvatskoj registrirana 1992. i predstavlja jednu od najstarijih europskih nacionalnih mreža zdravih gradova. U mrežu su uključena 22 grada te 15 županija.⁸ U okviru mreže donose se lokalni strateški dokumenti, kao što je Plan za zdravlje – dokument koji definira lokalnu politiku ulaganja u zdravlje (<http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/hrvatska-mreza-zdravih-gradova.aspx>).

Nadalje, primjer je preventivne intervencije strategije okruženja kojom se podržava sveobuhvatni pristup prevenciji i promicanje zdravih stilova života putem partnerstva i suradnje s roditeljima, obiteljima i zajednicama Europska mreža škola koja promiču zdravlje (engl. Schools for health in Europe – SHE⁹). Projekt škola koje promiču zdravlje pokrenut je još 1993., a danas broji 44 škole te uključuje koordinaciju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (<http://www.schools-for-health.eu/she-network>). Kako bi se unaprijedilo zdravlje učenika, nastavnika, roditelja i zajednice, sredinom 1990-ih pokrenuta je globalna inicijativa Svjetske zdravstvene organizacije u cilju promocije zdravlja i obrazovnih aktivnosti na lokalnoj, nacionalnoj, regionalnoj i globalnoj razini. Cilj ove inicijative bio je povećati broj škola koje imaju status škola koja promiču zdravlje i ulažu u jačanje svojih kapaciteta da

⁷ <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/za-strucnjake/smjernice-i-standardi/minimalni-standardi-prevencije-ovisnosti-za-djecu-i-mlade-u-odgojno-obrazovnom-sustavu-2017/1251>

⁸ Biograd na Moru, Čazma, Dubrovnik, Gospić, Karlovac, Koprivnica, Labin, Metković, Opatija, Osijek, Poreč, Pula, Rab, Rijeka, Slatina, Split, Varaždin, Vinkovci, Zabok, Zadar, Istarska županija, Krapinsko-zagorska županija, Primorsko-goranska županija, Dubrovačko-neretvanska županija, Varaždinska županija, Vukovarsko-srijemska županija, Bjelovarsko-bilogorska županija, Zagrebačka županija, Osječko-baranjska županija, Sisačko-moslavačka županija, Međimurska županija, Zadarska županija, Požeško-slavonska, Karlovačka županija i Koprivničko-križevačka županija. Izvor: Hrvatska mreža zdravih gradova, dostupno na: <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/hrvatska-mreza-zdravih-gradova.aspx>

⁹ Prethodno: The European Network of Health Promoting School – ENHPS.

postanu zdravo mjesto za život, učenje i rad. Pod pojmom promicanja zdravlja u školama podrazumijevaju se one aktivnosti koje se sustavno i integrirano poduzimaju kako bi se unaprijedilo i zaštitilo zdravlje i blagostanje svih unutar školske zajednice, što obuhvaća zdravstveno obrazovanje u okviru nastave, stvaranje zdrave školske okoline, kreiranje školske politike i nastavnog plana i programa. Škole koje promiču zdravlje usmjerene su na aktivnosti cijele školske zajednice, uključujući učenike, učitelje, ostale djelatnike škole i roditelje, te zauzimaju aktivnu ulogu u donošenju odluka i provedbi aktivnosti. U 2017. godini u koordinaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo uspostavljena je nova platforma hrvatske mreže škola koje promiču zdravlje u devet srednjih škola (Srednja škola Bedekovčina, Srednja škola Krapina, Srednja škola Pregrada, Tehnička škola Sisak, Druga gimnazija Varaždin, Škola za cestovni promet i III. gimnazija iz Zagreba te Srednja škola Ban Josip Jelačić iz Zaprešića). S tim je u vezi u lipnju 2017. u organizaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Agencije za odgoj i obrazovanje, uz podršku Ministarstva znanosti i obrazovanja i Ministarstva zdravstva organizirana svečana dodjela priznanja školama koje su uključene u projektne aktivnosti „Škole koje promiču zdravlje”, pri čemu su predstavljene projektne aktivnosti škola. Uloga je mreže SHE djelovati kao europska platforma za promicanje zdravlja u školama pružajući informacije, potičući istraživanja, dijeleći dobru praksu, ekspertizu i vještine kontinuirano zagovarajući zdravlje u školama, potičući suradnju zdravstvenog i obrazovnog sektora te potičući razvijanje i implementaciju nacionalnih politika i promicanja zdravlja u školama.

Od 2004., na inicijativu Ministarstva unutarnjih poslova, u mnogim gradovima osnivaju se i vijeća za prevenciju kriminaliteta, koja predstavljaju platformu za okupljanje predstavnika različitih institucija, organizacija civilnog društva i građana koji se bave prevencijom kriminaliteta i drugih rizičnih ponašanja. Vijeća su kompatibilna s ciljevima policijskih aktivnosti u okviru policije u zajednici te se usmjeravaju na povećanu vidljivost policije, sigurnost u zajednici, kvalitetu pružanja policijskih usluga, pojačanu učinkovitost policije i stvaranje partnerstva policije i drugih članova lokalne zajednice (Borovec 2013). Trenutačno su u Republici Hrvatskoj osnovana 232 vijeća za prevenciju kriminaliteta, od čega 119 na razini gradova i županija, a 113 na razini gradskih četvrti, gradskih kotara i općina.¹⁰

Unaprjeđenje kvalitete programa prevencije ovisnosti

Još od 2011. Ured u suradnji s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu te organizacijama civilnog društva koje se bave prevencijom ovisnosti ulaže napore u unaprjeđenje kvalitete programa u ovom području. Promocija standarda kvalitete programa prevencije ovisnosti kontinuirano se provodi, a 2016. navedene je aktivnosti kao primjer dobre prakse prepoznalo Partnerstvo za Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (engl. European Drug Prevention Quality Standards) (<http://prevention-standards.eu/croatia/>). Također, u 2017. primjer Republike Hrvatske u dostizanju Europskih standarda predstavljen je na međunarodnoj konferenciji u Poljskoj „Uporaba droge na lokalnoj razini: praćenje, prevencija i smanjenje šteta” (engl. „Tackling drug use at the local level: monitoring, prevention and harm reduction”). Promocija standarda kvalitete programa prevencije ovisnosti osigurava se putem niza međusobno povezanih aktivnosti: unosa programa i ažuriranja podataka u Bazi programa prevencije ovisnosti (<http://www.programi.uredzadroge.hr/Public/Prevencija>), osiguravanja i provedbe treninga o planiranju i programiranju projekata prevencije ovisnosti, povezivanja kriterija kvalitete i financiranja projekata te identificiranja učinkovitih programa u cilju njihove diseminacije. U cilju jednostavnijeg pregleda provedenih programa/aktivnosti, u Bazi se u pravilu prikazuju

¹⁰ <http://zastita.info/hr/clanak/2017/9/bez-potpore-i-logistike-nema-kvalitetnog-operativnog-rada.1626,21457.html>

projekti za dvije godine unatrag. Pregledom *online* aplikacije www.programi.uredzadroge.hr (27. srpnja 2018.) vidljive su informacije o ukupno 89 preventivna programa, od čega se većina (73) odnosi na školske preventivne programe.

Nadalje, pri Uredu je krajem 2016. osnovano Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga, koje čine stručnjaci koji sudjeluju u radu s djecom i mladima u riziku te osobama s problemom ovisnosti, predstavnici nadležnih državnih i javnih tijela i predstavnici znanstvenih ustanova koje djeluju u području prevencije rizičnih ponašanja. Zadaci su Povjerenstva vršiti procjenu kvalitete intervencija/projekata unesenih u Bazu projekata i programa u području smanjenja potražnje droga (prevencije, tretmana, resocijalizacije i smanjenja šteta), donošenje zajedničke odluke o zadovoljavanju odnosno nezadovoljavanju kriterija kvalitete, dodjeljivanje certifikata kvalitete te izrada preporuka za unaprjeđenje kvalitete intervencija ili projekata koji ne zadovoljavaju kriterije. Procjena kvalitete temeljit će se na kriterijima Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, uz uvažavanje relevantnih europskih i međunarodnih standarda. U 2017. kreiran je i testiran obrazac za procjenu kvalitete projekata unesenih u Bazu te je zaključeno da bez modifikacije aplikacije s pomoću navedenog obrasca nije moguće dodjeljivati kriterije kvalitete, već će se za navedeno tražiti dodatni podaci od provoditelja. U 2017. održana su dva sastanka Povjerenstva te je s predstavnicima Ministarstva znanosti i obrazovanja dogovoreno da će Povjerenstvo identificirati određeni broj učinkovitih preventivnih programa koji se provode na području Republike Hrvatske, a koji će se nakon provedene procjene kvalitete i dodjeljivanja certifikata kvalitete ponuditi školama za provedbu. Tijekom 2018. očekuju se prve procjene i dodjeljivanje kriterija kvalitete.

Povezivanje kriterija kvalitete i financiranja programa nastavljeno je u 2017. u okviru zajedničkog natječaja za prijavu projekata udruga u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2017. godinu, koji je u ožujku 2017. raspisan u suradnji Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Ureda za suzbijanje zlouporabe droga na temelju Uredbe o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2017. godinu (*Narodne novine*, broj 17/17). Jedan od prioriteta u okviru natječaja odnosio se na projekte koji zadovoljavaju Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS). Za potrebe procjene projekata u ovom prioritetu preveden je s engleskog na hrvatski jezik Obrazac za procjenu projekata.¹¹ Povjerenstvo za ovaj prioritet bilo je sačinjeno od stručnjaka koji su već niz godina uključeni u promociju implementacije EDPQS-a u Hrvatskoj. Iako su u 2016. ocjene Povjerenstva ukazivale na još uvijek preisku usklađenost svih projekata s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga, u 2017. su po ovom prioritetu financirana dva projekta.

U cilju istraživanja razine kvalitete prevencije ovisnosti u RH u drugoj polovici 2016. godine Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, na inicijativu Ureda, među provoditeljima projekata, donositeljima odluka i znanstvenicima proveo je Istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga.¹² Rezultati su pokazali da se važnima procjenjuju svi elementi/komponente

¹¹ Obrazac za procjenu projekata preuzet je iz dokumenta EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support („Funding and Decision-Making Toolkit”) (Felvinczi i sur. 2015).

¹² Istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (engl. European Drug Prevention Quality Standards – EDPQS) – doprinos unaprjeđenju prevencije ovisnosti u RH (Kranželić, Ferić, Jeđud i Borić 2016), Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Zagreb

programa/sustava prevencije zlouporabe droga. Ipak, znatan broj sudionika istraživanja iskazuje stavove o prevenciji koji nisu u skladu s postojećim i dostupnim znanjima u području prevencije zlouporabe droga. Također, i dalje je potrebno sustavno ulagati u edukaciju stručnjaka u praksi, osobito u području evaluacije programa, pitanja financiranja programa i razvoja logičkog modela preventivnih programa. Zaključno, prisutna je umjerena motivacija i srednja razina spremnosti za uvođenje inovacija/standarda, a najveći su izazovi unaprjeđenja programa/projekata u jačanju i iskorištavanju resursa – i financijskih i ljudskih (znanje/vještine).

Također su održane edukacije za implementaciju standarda u suradnji Ureda i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta. Naime, s obzirom na to da Ured u okviru natječaja za projekte udruga iz dijela prihoda od igara na sreću u području smanjenja potražnje droga kao jedan od prioriteta predviđa i projekte prevencije ovisnosti koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS), u 2017. održana je dvodnevna edukacija za podnositelje projekata o planiranju i programiranju projekata prevencije ovisnosti na temu razvoj i evaluacija programa u području problema ovisnosti u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) za organizacije civilnog društva koje djeluju u području prevencije ovisnosti i koje su se prethodnih godina prijavljivale na natječaje Ureda, osobito u područjima povezanim sa standardima kvalitete. Cilj ove edukacije bio je osigurati mogućnost za stjecanje dodatnih znanja i vještina organizacijama koje su nastojale udovoljiti „novim” kriterijima, kako bi se u budućnosti ostvario zajednički cilj stabilnijeg financiranja i osiguranja kvalitete. Na edukaciji je sudjelovalo više od 20 sudionika, predstavnika organizacija civilnog društva, koji imaju iskustvo s projektom (voditelji, izvoditelji i sl.), a na njoj su osim teoretskog dijela bile zastupljene i vježbe na stvarnim projektnim prijedlozima.

Također je po prvi put održana edukacija i za procjenitelje projekata / osobe koje imaju iskustvo u procjeni projekata, a na njoj je sudjelovalo 14 sudionika – predstavnika Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, regionalnih zaklada za razvoj civilnog društva / lokalne zajednice i Ureda za suzbijanje zlouporabe droga. Cilj edukacije bio je promocija kvalitete programa koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga te osiguravanje mogućnosti za stjecanje dodatnih znanja i vještina procjenitelja projekata / osoba koje imaju iskustvo u procjeni projekata, kako bi se postiglo povezivanje kriterija kvalitete i financijskih sredstava.

Univerzalne, selektivne i indicirane preventivne intervencije

Preventivne intervencije u Hrvatskoj provode se na univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj razini, a prisutne su i strategije okruženja (provedba propisa kojima se smanjuje dostupnost sredstava ovisnosti i/ili prilika za konzumiranje). Iako je riječ o bogatoj bazi programa, potrebno je napomenuti kako je za tek manji dio programa dostupna informacija o njihovom učinku. Većina programa univerzalne preventivne razine provodi se u školskom okruženju, a među evaluiranim i učinkovitim univerzalnim programima važno je istaknuti Trening životnih vještina, koji provodi Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije još od 2005. i na godišnjoj razini obuhvaća oko 10 000 učenika osnovnih škola u navedenoj zajednici. Program je usmjeren na povećanje kompetencija i smanjenje rizičnih čimbenika na osobnoj razini, a njegova evaluacija u razdoblju 2005. do 2010. (kvazieksperimentalni dizajn s eksperimentalnom i kontrolnom skupinom) pokazala je znatno usporeno povećanje incidencije konzumiranja sredstava ovisnosti (Roviš i sur. 2016). Od 2010. program se provodi s učenicima šestog razreda osnovnih škola Zadarske županije, s tim da su programom

od 2011. obuhvaćeni i učenici sedmog razreda. Nadalje, od sredine 2011. Trening životnih vještina provodi se i s učenicima šestog razreda u tri škole Krapinsko-zagorske županije, a od rujna 2016. program se implementira u četvrtim razredima osnovnih škola Međimurske županije. Potrebno je spomenuti i strukturirane programe koji su se u posljednjih nekoliko godina provodili u pojedinim lokalitetima, a koji se temelje na jačanju životnih vještina u cjelini i/ili mobiliziranju lokalnih zajednica: Zajednice koje brinu (2002. – 2013.), BUBA (engl. Northland Project) (2002. – 2005., 2008. – 2012.), PATHS (2007. – 2016.) te Imam stav (engl. Unplugged) (2010.).

Među selektivnim intervencijama ističe se program Male kreativne socijalizacijske skupine koji se provodi u suradnji sustava socijalne skrbi i odgojno-obrazovnih ustanova. Riječ je o programu za djecu, mladež i roditelje kojim se provodi grupni rad s djecom iz rizičnih obitelji te njihovim roditeljima. Cilj je programa razvijanje komunikacijskih i socijalizacijskih vještina koje utječu na razvoj samopouzdanja kod djece, kvalitetno korištenje slobodnog vremena, razvijanje kreativnih potencijala te različitih oblika prihvatljivog ponašanja. U školskoj godini 2016./2017. obuhvaćeno je 60 skupina djece u 44 osnovne škole, odnosno programom je bilo obuhvaćeno 729 djece iz rizičnoga obiteljskog okruženja i rizičnog ponašanja te 493 roditelja u svrhu podizanja njihovih roditeljskih kompetencija. Provodilo ga je sveukupno 98 voditelja, među kojima su bili zaposlenici osnovnih škola i stručni radnici centara za socijalnu skrb.

Nadalje, centri za socijalnu skrb uključili su ukupno 761 dijete na poludnevne ili cjelodnevne boravke pri domovima socijalne skrbi (podatak se odnosi na 2016. godinu, budući da je to zadnje službeno objavljeno statističko izvješće Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku).

U području selektivne i indicirane prevencije tijekom 2017. godine domovi socijalne skrbi ostvarivali su suradnju sa službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri lokalnim zavodima za javno zdravstvo te su stručni timovi ustanova za svakog korisnika izrađivali individualni program rada koji obuhvaća i rad na prevenciji ovisnosti. Programi u cilju utjecaja na promjenu negativnih stavova te jačanja poželjnih oblika ponašanja, razvoja samopoštovanja i socijalnih vještina, planiranja slobodnog vremena i stalnog nadzora korisnika realizirani su kroz grupne i individualne oblike rada koje provode odgojitelji, psiholog i zdravstveni radnik, dok se psihoterapijski tretman i psihijatrijska podrška po potrebi provode u suradnji s konzilijarnim neuropsihijatrom. U pojedinim centrima za socijalnu skrb provode se pojedini programi prevencije ovisnosti, pri čemu se među preventivnim projektima može izdvojiti program selektivne i indicirane preventivne razine Centra za socijalnu skrb Zaprešić, Odjela za zaštitu djece mladih i obitelji „Cure za pet” i „Dečki za pet”. Ovaj program provodi se izvan radnog vremena, a osmišljen je kao grupni i individualni rad s djevojkama i dječacima koji su evidentirani s problemima u ponašanju i kod kojih je prisutna mogućnost razvoja rizičnog ponašanja. Nadalje, Obiteljski centar Virovitičko-podravske županije provodio je program indicirane prevencije Tutorski centar, namijenjen djeci osnovnoškolske dobi s poteškoćama u učenju. Provode ga educirani volonteri (srednjoškolci i mladi (ne)zaposleni ljudi), pri čemu se individualno radi s dodijeljenim korisnikom u cilju pružanja pomoći u svladavanju školskog gradiva. Nadalje, dugogodišnju provedbu programa selektivne prevencije „Živjeti po pravilima” provodi Centar za socijalnu skrb Zagreb, Podružnica Maksimir. Program je usmjeren na rizičnu djecu s početnim problemima u ponašanju, (*bullying*, zlostavljanje, poteškoće u učenju, ADHD, eksperimentiranje s marihuanom i drugim sredstvima ovisnosti). Cilj je programa jačanje socijalizacije, osnaživanje osobnosti, stjecanje komunikacijskih vještina, svladavanje

školskog gradiva i konstruktivno provođenje slobodnog vremena. Metodologija rada obuhvaća radionice u kojima se obrađuju teme kroz igranje uloga te se kombinira individualni i grupni rad, a provode ga educirani provoditelji.

U lipnju 2017. održana je edukacija MOVE – Kratka motivacijska intervencija za skupinu stručnjaka kojom je obuhvaćeno ukupno 15 stručnjaka pomažućih profesija. Sudionici su izrazili zadovoljstvo edukacijom i smatraju kako će im naučena znanja i vještine pomoći u radu s mladima rizičnog ponašanja. Nadalje, zanimljivo je spomenuti kako, u cilju poboljšanja prepoznavanja problema mentalnog zdravlja kod mladih, od 2010. Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije provodi Skrining mentalnog zdravlja učenika 7. razreda osnovnih škola Grada Rijeke.

5. Droge

Kanabis

Prema podacima iz Registra osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, 925 osoba bilo je na liječenju od ovisnosti o kanabisu (13,1 % ukupnog broja liječenih), što je za 171 osobu više nego u 2016. godini. Što se tiče učestalosti konzumacije, većina osoba nije upotrebljavala kanabis u posljednjih 30 dana, njih 398 ili 43 % ukupnog broja liječenih, dok ih je 224 (24,2 %) ovu drogu upotrebljavalo jednom tjedno ili rjeđe. Njih 234 po prvi je put ušlo na liječenje sudskom odlukom ili ih je uputila policija, što predstavlja porast od 21 % u odnosu na 2016. U 2017. najviše klijenata na liječenju od ovisnosti o kanabisu dolazi iz dobne skupine 15 do 19 godina – 419 osoba (160 više nego u 2016.), od kojih je 263 liječeno prvi put. Osim toga, evidentno je i da kanabis sve više upotrebljavaju i maloljetne osobe (162 u 2017. godini, za razliku od 137 u 2016.). Što se tiče radnog statusa, najviše je korisnika među studentima (437 ili 23 % više nego prošle godine), nezaposlenima (188 osoba) te redovito zaposlenima (162 osobe). Ovakve trendove potvrđuje i činjenica da je u 2017. je zabilježeno 7963 kaznena djela i prekršaja povezana s kanabisom, od čega je 78,5 % slučajeva bilo povezano s posjedovanjem za osobnu uporabu.

Stimulansi

Prema epidemiološkim podacima, stimulansi u RH spadaju u popularne droge, odmah nakon opijata i kanabisa. Podaci za 2017. govore da je 269 osoba ili 3,75 % na liječenju kao glavnu drogu navelo stimulanse ili kokain, otprilike kao i u 2016. Kad te podatke usporedimo s brojem zapljenjena ovih tvari u 2017. (418 slučajeva zapljenjena kokaina, 769 amfetamina, 6 metamfetamina, 764 *ecstasyja* i 7 novih psihoaktivnih tvari), vidljivo je da je broj osoba na liječenju znatno manji nego što bi trebao biti sudeći po popularnosti ovih droga među populacijom u RH.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, kokain je naveden kao glavna tvar zlouporabe u 111 slučajeva (99 muškarca i 12 žena), što iznosi 1,5 % ukupnog broja liječenih ovisnika u RH. Najveći je broj korisnika kokaina u dobnoj skupini od 15 do 19 godina (28 ili 25 %), a u kontekstu ukupne mlade populacije (15 do 34 godina) kokain je upotrebljavalo 88 osoba ili 79,2 %.

Prema glavnom sredstvu ovisnosti, 40 osoba liječeno je od ovisnosti o MDMA-u, jedna više nego u 2016. (31 muškarac i 9 žena), što je 0,6 % ukupnog broja liječenih osoba ili 25,3 % među drugim stimulansima osim kokaina. Od tog je broja 38 osoba primilo izvanbolničko, a dvije bolničko liječenje, dok ih je 8 liječeno po prvi put. Većina je osoba liječenje od ostalih stimulansa osim kokaina zatražila sama ili su ih uputili obitelj i prijatelji (71) te sudovi/policija (38). *Ecstasy* većinom uzimaju osobe od 20 do 24 (16) te od 15 do 19 godina (14). Istodobno je 140 osoba liječeno od ovisnosti o amfetaminu/metamfetaminu, što označava znatan porast u odnosu na 2016., kad je od istog sredstva na liječenju bilo 36 osoba manje. Važno je naglasiti da su amfetamin u velikoj mjeri upotrebljavali i mlađi od 18 (26 osoba), što ukazuje na trend rasta popularnosti uporabe stimulansa među maloljetnicima.

Što se tiče metamfetamina, prema podacima za prošlu godinu šest osoba (četiri muškarca i dvije žene) liječeno je od ovisnosti o ovoj tvari (3,8 % ukupnog broja ostalih stimulansa i 0,1 % ukupnog broja svih liječenih), a dvije osobe liječene su po prvi put. Metamfetamin su najčešće upotrebljavale osobe iz dobne skupine od 25 do 29 godina – tri osobe.

Heroin i drugi opijati

U 2017. godini prevalencija ovisnika o opijatima u ukupnom broju liječenih osoba slična je prethodnim godinama i iznosi 80,6 % svih liječenih ili 5773 osobe (5958 u 2016.). Glavno je sredstvo uporabe među opijatima i dalje heroin (5292 osobe ili 91,6 % svih ovisnika o opijatima). Opijati su najčešće sredstvo uzimanja među dobnom skupinom od 20 do 24 godine (1658 osoba) i 25 do 29 godina (1493 osobe), što ukazuje na znatno spuštanje dobne granice uporabe, budući da je u 2016. najviše liječenih bilo u dobnoj skupini od 30 do 34 godine. Među osobama koje su bile prije liječene opijati (heroin) najčešće su sredstvo uporabe u dobnim skupinama od 20 do 25 (1753 osobe) i 25 do 29 godine (1584 osobe). Isto tako, prema dostupnim podacima vidljivo je kako nije bilo većih promjena s obzirom na glavno sredstvo ovisnosti i način njegova uzimanja. Analiza liječenih osoba u RH pokazala je da se heroin uglavnom uzima intravenski (69,5 %), zatim drugim načinima poput gutanja/pijenja (7,13 %) te pušenja (3,8 %). U usporedbi s prethodnim godinama, omjer ovisnika koji uzimaju heroin intravenskim putem nije se znatno promijenio, no ove je godine ipak zabilježen lagan pad (76,3 % u 2012., 75,5 % u 2013., 75,9 % u 2014., 75,3 % u 2015., 76 % u 2016.).

Od ukupnog broja osoba liječenih od ovisnosti o opijatima, većina ih se nalazi na nekoj vrsti supstitucijske terapije. Najveći broj osoba uzima terapiju održavanja buprenorfinom ili metadonom te spore detoksifikacije, često uz pomoć metadona ili buprenorfina.

Nove psihoaktivne tvari

Razne službe koje pružaju skrb ovisnicima vrlo rijetko bilježe uporabu novih psihoaktivnih tvari (NPT) među osobama koje upotrebljavaju droge. Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti o drogama godišnje dostavljaju podatke o zahtjevima za liječenje u Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga. Novi upitnik, prvi put primijenjen 2014. godine, sadrži neke nacionalne posebnosti, pogotovo povezane s uporabom NPT-a, što je po prvi put omogućilo dublji uvid u neke zahtjeve za liječenje povezane s NPT-om (poput mefedrona i sintetskih kanabinoide) i karakteristike klijenata. U okviru Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u RH, neke su službe izvijestile o neočekivanim i negativnim učincima proizvoda koji sadrže NPT na neke pacijente, uglavnom one koji upotrebljavaju opijate, a koji su uzimani uz propisanu farmakoterapiju ili odvojeno.

Isto tako, neki pružatelji usluga smanjenja šteta redovito izvještavaju o novim razvojjima na svojem području (uglavnom u Istarskoj županiji). Informacije se većinom tiču novih proizvoda, dostupnih u lokalnim *smart shopovima* ili na crnom tržištu, koje njihovi klijenti (uglavnom korisnici opijata) upotrebljavaju kao sekundarno sredstvo. Osim toga, dostavljaju i informacije o posljedicama po zdravlje konzumenata, ako ih bude.

Među osobama koje su prvi put ušle na liječenje od ovisnosti o drogama u 2017. godini nije zabilježen nijedan novi slučaj uporabe NPT-a, kao ni 2016. godine.

6. Zdravstvene posljedice i programi smanjenja šteta

Smrti povezane s uporabom droga

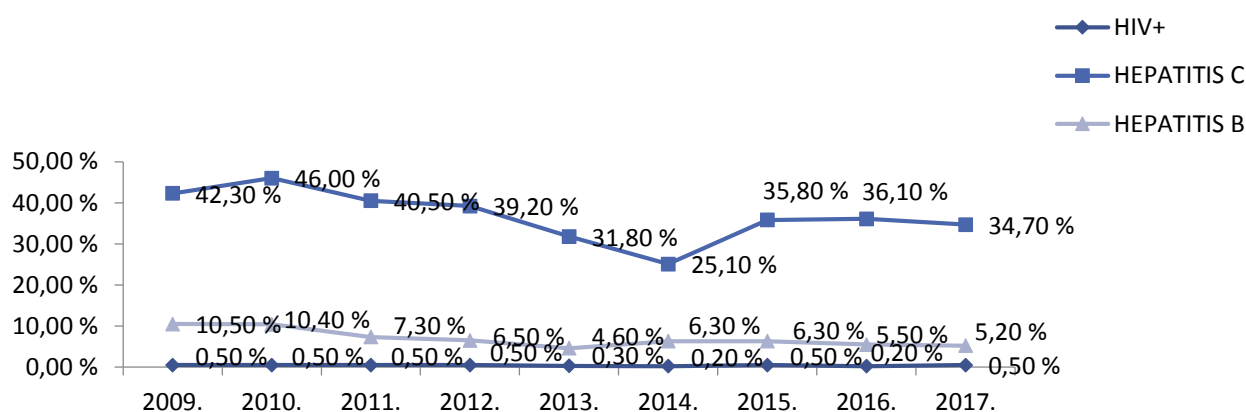
Do izrade ovog izvješća nisu bili dostupni službeni podaci o smrtima povezanim s uporabom droga, budući da se objedinjuju i objavljuju tek u rujnu tekuće godine.

Zarazne bolesti povezane s uporabom droga

Što se tiče podataka o zaraznim bolestima, broj je osoba zaraženih HIV-om stabilan, a u posljednjih pet godina zabilježen je lagani pad, od 0,5 % u 2010. godini do 0,2 % u 2014. godini. U 2015. godini ponovno je zabilježen porast broja zaraženih (0,4 %), no u 2016. godini ponovno je zabilježen pad na 0,2 %, da bi se u 2017. postotak opet popeo na 0,5 %.

Broj osoba zaraženih hepatitisom B bio je u padu od 2010. do 2013. godine, nakon čega je po prvi put pokazao lagani rast u 2014. godini (6,3 %) te opet pad u 2015. (6,2 %), 2016. (5,5 %) i 2017. godini (5,2 %). Što se tiče hepatitisa C, ovdje je zabilježen pad broja zaraženih u odnosu na 2016. godinu pa je u 2017. na liječenju bilo 34,7 % osoba zaraženih ovom bolešću, za razliku od prošle godine, kada ih je bilo 36,1 %.

Slika 6.1. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata zaraženih HIV-om, hepatitisom B i hepatitisom C (2009. – 2017.)



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

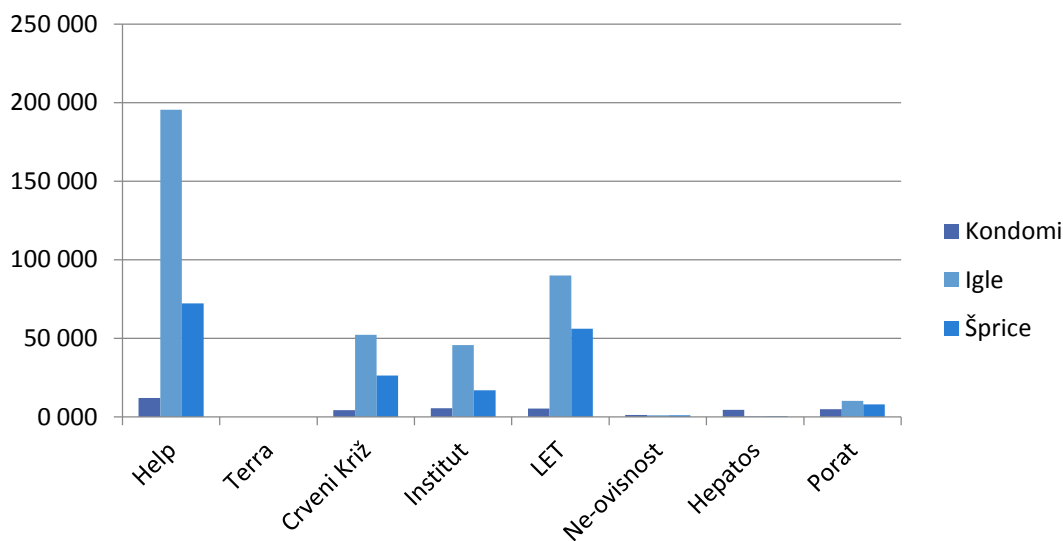
Usluge smanjenja šteta

U Republici Hrvatskoj programe smanjenja šteta provodi Hrvatski Crveni križ i sljedeće udruge: Terra, Ne-ovisnost, Let, Help, Institut te Porat, uz udruge koje rade na smanjenju širenja zaraznih bolesti, poput HUHIV-a i Hepatosa.

Hrvatski Crveni križ provodi programe zamjene igala i šprica u *drop-in* centrima u Zagrebu, Zadru i Novoj Gradiški, a za područje grada Krapine provodi se u suradnji s Gradskim društvom Crvenog križa Krapina. Udruga HELP provodi aktivnosti u *drop-in* centru u Splitu,

a isto tako opskrbljuje čistom i sterilnom opremom ukupno 23 lokacije u Dubrovniku, Makarskoj, Trogiru, Šibeniku, na Korčuli (Vela Luka), Braču, Šolti, Hvaru, u Sinju, Omišu, Osijeku, Vukovaru, Vinkovcima, Đakovu i Varaždinu. Osnovna je aktivnost projekta besplatna zamjena prljavoga upotrijebljenog pribora za intravensko uzimanje droga (igle, šprice, kiselina, destilirana voda) za sterilni, kao i distribucija kondoma kroz pokretni „NX” u Dubrovačko-neretvanskoj, Osječko-baranjskoj, Vukovarsko-srijemskoj i Varaždinskoj županiji. Udruga Ne-ovisnost iz Osijeka osigurava svojim korisnicima svakodnevne usluge anonimne razmjene korištene opreme za novu i sterilnu, kao i usluge pravnog savjetovanja te informiranja o mogućnostima liječenja zaraznih bolesti povezanih s uporabom droga, ali i same ovisnosti. Udruga apstinenata za pomoć pri resocijalizaciji Porat svojim klijentima u Zadarskoj županiji daje podršku u cilju smanjenja rizika od zaraze hepatitisom B i C i HIV-om kroz razmjenu šprica i distribuciju aseptičnog materijala, savjetovanje i davanje smjernica za zdravlje i javljanje na liječenje. Udruga za promociju kvalitete života LET pruža usluge zamjene igala i šprica kroz programe mobilne razmjene opreme. Osim toga, pruža i usluge savjetovanja te distribucije vaučera za besplatno testiranje na HIV u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji. Udruga Terra provodi programe smanjenja šteta u *drop-in* centru u Rijeci te *outreach* usluge na ukupno 10 lokacija u Rijeci, Opatiji, Lovranu, Klani, Labinu, Bakru, Kraljevici, Crikvenici, Karlovcu i Ogulinu te na otocima Krku i Lošinju. Ujedno unutar udruge djeluje SOS telefon za ovisnike o drogama. U Istri aktivnosti smanjenja šteta provodi udruga Institut u *drop-in* centru u Puli. Kao dio *outreach* aktivnosti ove udruge, sterilna oprema dijeli se na ukupno 13 lokacija diljem županije.

Slika 6.2. Broj podijeljenog pribora (igle, šprice i kondomi)



Izvor: organizacije civilnog društva

Udruge koje se uglavnom bave virusnim hepatitisom i HIV-om djeluju na području prevencije zaraznih bolesti povezanih s drogom. Udruga Hepatos vodeća je organizacija Udruženja osoba oboljelih od hepatitisa u Republici Hrvatskoj, koje je Svjetska zdravstvena organizacija imenovala Nacionalnom kontaktnom točkom za hepatitis. Hepatos nastoji podignuti javnu svijest o problemu virusnog hepatitisa, spriječiti širenje bolesti, umanjiti diskriminaciju i poboljšati kvalitetu života pacijenata i njihovih obitelji te osigurati stručno savjetovanje i psihološku potporu. Aktivnosti udruge, između ostalog, uključuju anonimno i besplatno testiranje na hepatitis, psihološko savjetovanje za građane te anonimno i besplatno testiranje i

savjetovanje u mobilnom centru InfoHep u šest manjih gradova u Splitsko-dalmatinskoj županiji. Hepatos Rijeka vrlo je aktivna organizacija u smislu programa smanjenja šteta u Primorsko-goranskoj županiji, gdje provodi razne aktivnosti usmjerene na smanjenje širenja zaraznih bolesti povezanih s drogama. Udruga HUHIV u sklopu nacionalne kampanje povodom Svjetskog dana hepatitisa pokrenula je novu mobilnu aplikaciju Sve o hepatitisu i internetsku platformu www.hepatitis.hr. Projektom se nastoji omogućiti široki obuhvat građana pravodobnim i fleksibilnim pristupom informacijama u cilju poboljšanja informiranosti i zaštite od infekcija virusima hepatitisa te očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, uključujući usmjerenost na populacije u povišenom riziku. Mobilna aplikacija sadržava važne informacija o bolesti, poput rizika, načina zaštite te preporuka za testiranje i mogućnosti testiranja diljem Hrvatske. Osim informativnog dijela, aplikacija nudi i interaktivne usluge kalkulatora rizika u cilju prepoznavanja rizične izloženosti hepatitisima B i C uz savjete i preporuke za testiranje, mogućnost direktnog kontakta sa stručnjacima koji će odgovarati na pitanja korisnika te interaktivni podsjetnik kao jednostavan način planiranja redovitog uzimanja lijekova ili drugih zadataka koji su važni za zdravlje, liječenje i izlječenje.

7. Tretman ovisnosti o drogama

Upravljanje i koordinacija sustavom tretmana ovisnosti o drogama

Problem ovisnosti jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema u Republici Hrvatskoj kojem se posvećuje posebna pažnja kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini. U skladu s Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. koju je Hrvatski sabor donio 26. listopada 2012. i Nacionalnim akcijskim planom suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017. koji je Vlada Republike Hrvatske donijela 2. travnja 2015., jedan je od ključnih ciljeva sveukupne nacionalne politike u području tretmana ovisnosti o drogama kontinuirano unaprjeđivati kvalitetu tretmana i pružiti osobama koje konzumiraju droge ili su ovisnici o drogama optimalni oblik tretmana prema njihovim individualnim potrebama. U Republici Hrvatskoj tretman osoba koje zlorabe droge primarno se provodi u zdravstvenom sustavu, a određeni oblici psihosocijalnog tretmana provode se i u sustavu socijalne skrbi, terapijskim zajednicama i udrugama te unutar zatvorskog i probacijskog sustava. Unutar zdravstvenog sustava tretman osoba koje konzumiraju droge ili su ovisnici o drogama podijeljen je na bolnički i izvanbolnički sustav liječenja. Tretman u bolničkom sustavu osigurava se za osobe koje zlorabe droge i koji žele uspostaviti apstinenciju, a imaju znatne fizičke i psihičke komorbiditete. Međutim, temeljni je oblik organizacije liječenja ovisnosti o drogama u Hrvatskoj izvanbolničko liječenje koje se provodi u službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo. U sustavu socijalne skrbi postoje dva osnovna tipa ustanova koje pružaju usluge tretmana. To su centri za socijalnu skrb i domovi socijalne skrbi (na prvom mjestu domovi za odgoj i odgojni domovi za djecu i djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi) te domovi socijalne skrbi za osobe s problemom ovisnosti i terapijske zajednice. Uloga i mjesto djelatnosti socijalne skrbi u tretmanu ogleda se kroz: izradu programa tretmana za djecu i mladež koja su već došla u doticaj sa sredstvima ovisnosti, organizaciju prikladne pomoći i zaštitu djece čiji su roditelji osobe s problemom ovisnosti te pružanje različitih oblika socijalnih usluga i pomoći osobama s problemom ovisnosti i konzumentima droga. Za ovisnike koji se mogu motivirati za potpuno odvikavanje (postupak *drug-free*) postoji mogućnost pružanja usluga u domu za djecu ili odrasle osobe ovisne o alkoholu, drogama i drugim psihoaktivnim sredstvima te terapijskim zajednicama. Pojedini oblici tretmana provode se i u okviru udruga i terapijskih zajednica koje su ustrojene i djeluju kao udruge, a financiranje tretmana u okviru ovih organizacija provodi se putem samofinanciranja, donacija domaćih i stranih donatora i/ili na temelju javnih natječaja. Liječenje i tretman provodi se i u zatvorskim ustanovama i probacijskom sustavu, a glavni je princip tretmana u zatvorskom sustavu osigurati osobama s problemom ovisnosti i konzumentima droga odgovarajući tretman po jednakim načelima i uvjetima kao i u sustavu zdravstva.

Smjernice za daljnju organizaciju i upravljanje sustavom tretmana ovisnosti

Tretman osoba s problemom ovisnosti o drogama i osoba koje konzumiraju droge provodi se putem dva temeljna oblika intervencija: supstitucijske terapije i psihosocijalnog tretmana. Kako bi se standardizirali postupci i osigurala kvaliteta liječenja supstitucijskom terapijom, Vlada Republike Hrvatske 3. siječnja 2006. donijela je Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom, a tadašnje Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi u studenome 2006. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom. Provođenje supstitucijske terapije podrazumijeva stalnu suradnju liječnika specijalista u službama za

zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i liječnika primarne zdravstvene zaštite. Naime, vrstu i oblik supstitucijske terapije propisuje liječnik specijalist zaposlen u službi (ili liječnik specijalist psihijatrije zaposlen u bolničkoj ustanovi), dok podjelu supstitucijske terapije provodi liječnik obiteljske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Psihosocijalni tretman podrazumijeva široki spektar socijalnih i psiholoških intervencija koje se referiraju na psihosocijalni razvoj pojedinca u interakciji s njegovim socijalnim okruženjem. U cilju unaprjeđenja kvalitete tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija izrađene su Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj, koje je na prijedlog Ureda usvojilo Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske na sjednici održanoj 28. siječnja 2014. Navedene Smjernice izrađene su u cilju unaprjeđenja kvalitete tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija usmjerenih osobama koje zlorabe droge. S obzirom na to da se Smjernice odnose na tri različita sustava za tretman osoba s problemom ovisnosti (zdravstveni, socijalni i zatvorski) koji nemaju uvijek jednak pristup tretmanu osoba s problemom ovisnosti, primjena ovih smjernica u svakodnevnoj praksi pruža dodatnu priliku da se usklade različiti pristupi i harmonizira sustav za liječenje i psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama, ali i poboljša suradnja među stručnjacima u tim sustavima.

Nadalje, nizozemski je Institut za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos uz podršku Ureda krajem 2017. godine proveo istraživanje u okviru kojeg je izvršena detaljna evaluacija i procjena provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti te su na temelju dobivenih rezultata dane preporuke za unaprjeđenje Smjernica za farmakoterapiju, osobito njihovu primjenu u praksi. Za potrebe provedbe navedenog istraživanja, u razdoblju od 27. rujna do 6. listopada 2017. održani su terenski posjeti i fokusne skupine / intervjui s raznim dionicima na nacionalnoj i lokalnoj razini (u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu). Opći je zaključak evaluacije bio da je hrvatski model supstitucijske terapije u skladu s međunarodnim smjernicama, a razine pristupa, dostupnosti i pokrivenosti terapijom vrlo su dobre, odnosno iznad prosječne razine pokrivenosti na području Europske unije. Navedeni način liječenja znatno je pridonio stabiliziranju heroinske epidemije i smanjenju šteta koje se javljaju zbog zlouporabe droga (npr. HIV, predoziranje) i marginaliziranja korisnika. Unatoč sveukupno uspješnom pristupu, sadašnja provedba supstitucijske terapije nije bila unaprijeđena ni modernizirana u skladu s novim potrebama, što pridonosi ozbiljnim problemima poput zlouporabe i pogrešne uporabe lijekova. Neki su od razloga koji dovode do zlouporabe supstitucijske terapije izostanak supervizije primjene postojećih Smjernica za farmakoterapiju, a na to utječe i model distribucije na razini liječnika obiteljske medicine, odnos između liječnika i pacijenata te pogrešna primjena lijekova kod pacijenata koji su nezadovoljni propisanom terapijom. Postoje okolnosti u kojima se događaju nerazumijevanje i neželjena ponašanja pacijenata s jedne strane i stigmatizacije i diskriminacije od strane liječnika opće prakse s druge strane. Spomenute se okolnosti javljaju dosta često te otkrivaju obrazac obostranog nezadovoljstva. Evaluatori smatraju zdravstvene rizike i štete od nemedicinske upotrebe vrlo važnim problemom s kojim se treba pozabaviti. Neke od ključnih preporuka proizašlih iz evaluacije bile su sljedeće: modernizirati sustav izdavanja recepata za supstitucijsku terapiju, uspostaviti individualizirani sustav „po mjeri korisnika” kako bi se uspostavio pristup koji je orijentiraniji na korisnika i usklađeniji sa specifičnim potrebama pacijenata s kroničnim bolestima, revidirati postojeće Smjernice za farmakoterapiju, uspostaviti različite modele izdavanja terapije prema pacijentovim potrebama i stanju ili nekim specifičnim situacijama, uvesti elektroničke posude za doziranje i elektronički prijavni sustav koji će omogućiti decentralizirano izdavanje lijekova, uključujući kontrolirano skladištenje, dijeljenje i praćenje lijekova, pojačati toksikološku kontrolu, odnosno testiranje

droga, brojenje tableta, nenajavljeno nadziranje (posebice za one pacijente s većim dozama kod kuće) i nadgledavanje gutanja. Nadalje, središnja resorna tijela moraju na nacionalnoj razini osigurati kontrolu, superviziju i edukacije za propisivanje i dijeljenje lijekova.

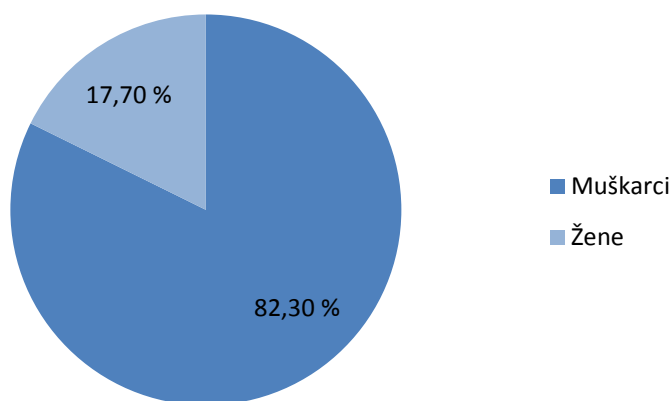
Osim navedenog, jedan je od važnijih aspekata psihosocijalnog tretmana resocijalizacija kao sastavni dio liječenja i psihosocijalnog tretmana u Hrvatskoj te logičan nastavak rehabilitacije nakon završenog liječenja u zdravstvenoj ustanovi, terapijskoj zajednici ili zatvorskoj ustanovi u cilju cjelovitog oporavka od ovisnosti. U Republici Hrvatskoj od travnja 2007. provodi se Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama koji podrazumijeva intervencije u cilju socijalnog uključivanja osoba s problemom ovisnosti u život u zajednici za vrijeme i nakon završenog liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržane kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a uključuje psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama te druge oblike psihosocijalnih intervencija u cilju integriranja što više osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama u društvo. S obzirom na veliki broj dionika i mjera koje se provode u okviru Projekta resocijalizacije te potrebe za njihovom koordiniranom i integriranom provedbom u cilju unaprjeđenja provedbe cjelokupnog Projekta, u ožujku 2017. Ured je osnovao Stručnu radnu skupinu za koordinaciju i praćenje Projekta resocijalizacije.

Karakteristike pacijenata/klijenata u tretmanu i trendovi u području tretmana ovisnosti

Podaci o osobama liječenima zbog problema ovisnosti o drogama u sustavu zdravstva (izvanbolničko i bolničko liječenje) dostavljaju se na obrascima Pompidou u Registar osoba liječenih zbog zlorabe psihoaktivnih droga koji se vodi pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Od 2010. podatke o liječenim osobama na obrascima Pompidou u Registar dostavlja i pet terapijskih zajednica, a također sedam terapijskih zajednica dostavlja podatke o broju i strukturi osoba s problemom ovisnosti Uredu.

U 2017. u zdravstvenom sustavu (službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i bolnice) ukupno je bilo 7157 osoba, što je u odnosu na 2016. neznatno povećanje za 0,7 % (2016.: 7106 osoba), ali je još uvijek riječ o smanjenju za 5 % u odnosu na 2015. godinu. Od ukupno liječenih u 2017. 80,7 % uzimalo je opijate, i 5773 osobe. Zbog uzimanja i/ili ovisnosti o drugim psihoaktivnim tvarima liječeno je 19,3 % (1384 osobe) te se može reći da je došlo do povećanja broja osoba liječenih zbog neopijatske ovisnosti za 20 % (grafički prikaz 7.1., Statistički bilten). Broj novih osoba u sustavu liječenja povećao se u odnosu na 2016. godinu. U 2017. godini po prvi je put zbog ovisnosti liječeno 957 osoba, što je u odnosu na 2016. kada je liječena 771 osoba povećanje za 24,2 %. Prema glavnom sredstvu, od svih novopridošlih osoba 204 (23,0 %) su opijatski ovisnici, a 754 ili 77,0 % konzumenti ili ovisnici o drugim drogama. Prema podacima o spolu i dobi liječenih osoba s problemom ovisnosti, kao i prethodnih godina, većinu liječenih osoba čine muškarci. Omjer muškaraca i žena iznosi 4,7 : 1,0. Od ukupno 7157 liječenih osoba bilo je 5892 muškarca (82,3 %) i 1265 odnosno 17,7 % žena (2016.: 82,6 % M : 17,4 % Ž) (grafički prikaz 7.1.).

Grafički prikaz 7.1. **Raspodjela osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama prema spolu**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Prema dobnim skupinama postoji sve manja razlika između muškaraca i žena. Muškarci su i dalje najbrojniji u skupini od 35 do 39 godina (26,1 %). Također, u 2017. je najviše žena u dobnoj skupini od 35 do 39 godina (26 %) te su se žene po dobi gotovo izjednačile s muškarcima. Kao i u cijeloj Europi, i u Republici Hrvatskoj ovisnička populacija sve više stari te prosječne dobi liječenih osoba (muškaraca i žena) pokazuju trend rasta. Od 2007. godine bilježimo povećanje prosječne dobi i žena i muškaraca, pa su tako i u 2017. godini većina liječenih stariji od 35 godina. Žene su u prosjeku imale 36,0 godina, u posljednjih deset godina starije su za 6,8 godina. Muškarci su prosječno imali 37,6 godina, a u posljednjih 10 godina prosječna dob liječenih muškaraca povećala se za 7,8 godina.

Problem bolesti ovisnosti izražen u broju liječenih osoba u odnosu na broj stanovnika pokazuje opterećenost pojedinih područja Hrvatske i raspodjelu osoba ovisnih o drogama i konzumenta droga. U sedam županija broj ovisnika na 100 000 stanovnika je viši od prosjeka Hrvatske. To su Zadarska (496,2), zatim Istarska županija (495,9) Šibensko-kninska (449,7), Grad Zagreb (366,7) Primorsko-goranska (342,5), Splitsko-dalmatinska (331,9) te Dubrovačko-neretvanska (246,3). Ostale su županije imale stope niže od hrvatskog prosjeka. Budući da su podaci dostupni samo iz zdravstvenog sektora, za pravu procjenu proširenosti konzumacije droga i ovisnosti o drogama trebalo bi uzeti u obzir i podatke Ministarstva unutarnjih poslova i Ministarstva pravosuđa o osobama zatečenima u posjedovanju droga te osobama koje su počinile kazneno djelo povezano s drogama. Tek potpunom analizom podataka iz više izvora mogla bi se dobiti potpunija i sveobuhvatnija slika problematike povezane sa zlouporabom droga u čitavoj zemlji. Stope liječenih ovisnika koji su ovisni o opijatima pokazuje vrlo slične rezultate. Najvišu stopu u pogledu opijatskih ovisnika imala je Zadarska (487,2), zatim Istarska (432,8), Šibensko-kninska (434), Primorsko-goranska (326,2), Splitsko-dalmatinska (284,3), Grad Zagreb (261,4) te Dubrovačko-neretvanska županija (214,1). Za cijelu Hrvatsku stopa je iznosila 200,3 (2016.: 246,5; 2015.: 212,3; 2014.: 216,1; 2013.: 218,7; 2012.: 220,2). U odnosu na prošlu godinu (2016.) nije došlo do znatnije promjene u redoslijedu županija.

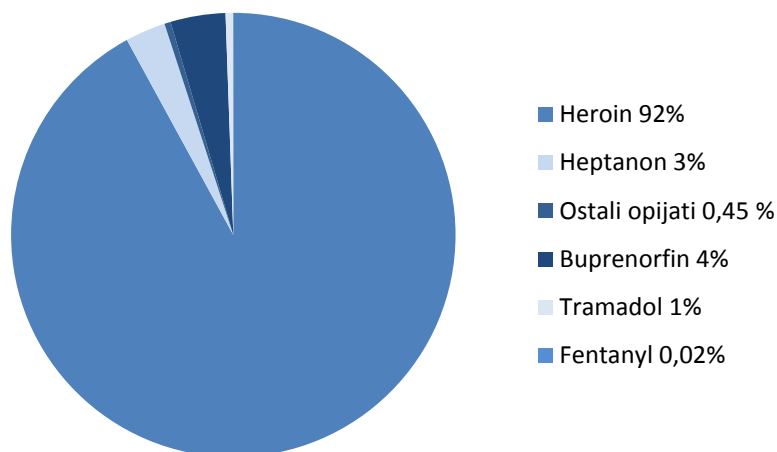
Prema glavnom sredstvu, kao i prethodnih godina, najviše je opijatskih ovisnika, njih 5773, a od njih je najviše osoba uzimalo heroin (5292 ili 92 %). Kad heroinu pribrojimo i ostala sredstva iz skupine opijata (metadon, ostali opijati, buprenorfin, tramadol i fentanyl) to iznosi 80,7 % ukupnog broja osoba s problemom ovisnosti liječenih u 2017. godini.

U cijeloj Europi, pa tako i u našoj zemlji, kanabis je glavna i najzastupljenija ilegalna droga, a na drugom su mjestu amfetamini, odmah iza kanabisa. Međutim, u sustavu liječenja još uvijek su najzastupljeniji heroinski ovisnici.

Od ostalih droga najviše osoba je uzimalo kanabis (925 osoba ili 12,9 % svih liječenih), zatim benzodiazepine (121 osoba ili 1,7 % svih liječenih osoba) kokain (111 osoba ili 1,6 %), amfetamine (107 osoba), *ecstasy* (40 osoba) i sintetske kanabinoide (6 osoba), a ostale su droge manje zastupljene (grafički prikazi 7.2. i 7.3.).

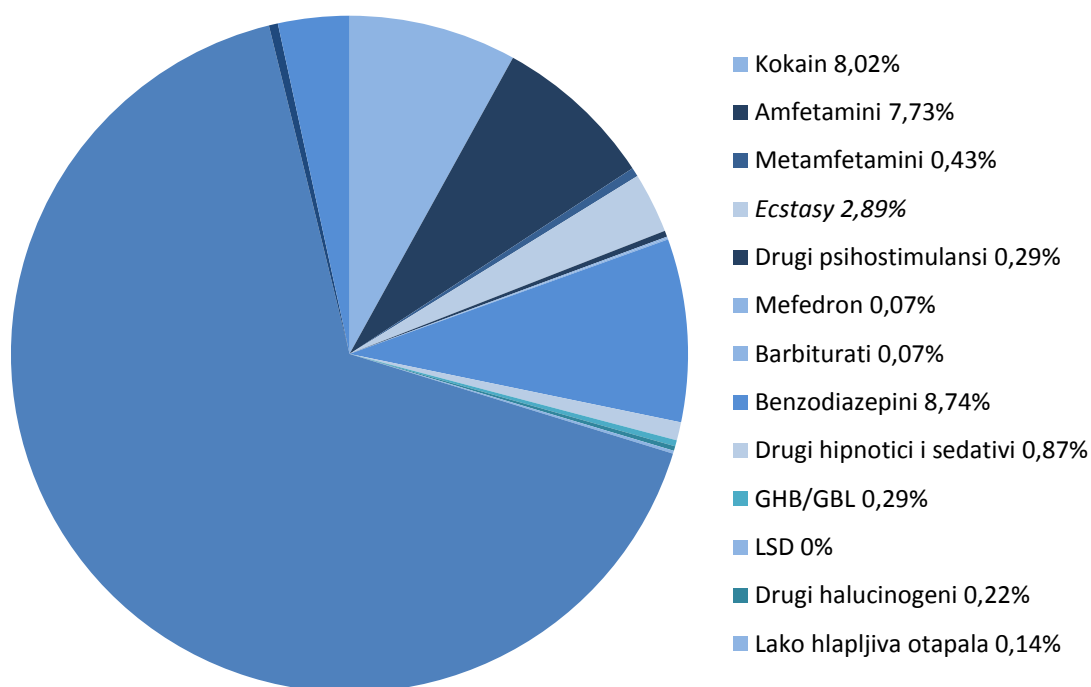
Prema podacima o načinu uzimanja glavnog sredstva ovisnosti vidljivo je da u Hrvatskoj nije došlo do znatnijih promjena. Premda se nastavlja trend pada broja intravenskog uzimanja droga, to je ipak i dalje dominantan način uzimanja droga (56,1 %). Slijedi ušmrkavanje (17,5 %), pušenje (16,0 %) te oralno uzimanje (9,1 %).

Grafički prikaz 7.2. **Raspodjela osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti u 2017. prema primarnom sredstvu**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Grafički prikaz 7.3. Raspodjela osoba liječenih zbog neopijatske ovisnosti u 2017. prema primarnom sredstvu



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Najviše je osoba liječeno u sustavu izvanbolničkog liječenja (službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i ambulante za izvanbolničko liječenje), ukupno 6639, što je nešto manji broj u odnosu na 2016. godinu, kada je liječeno 6710, a u bolničkom je sustavu liječeno 518 osoba, što predstavlja povećanje za 30 % u odnosu na 2016., kada je liječeno 397 osoba.

Od svih osoba liječenih u 2017. godini iz podataka o roditeljskom statusu vidljivo je da ih 2688 (37,6 %) ima djecu, što je neznatno povećanje u odnosu na 2016., kada su djecu imale 2673 osobe. Prema roditeljskom statusu, ima više majki (51,5 %) nego očeva (34,6 %). Ipak je 61 osoba izjavila da su im oduzeta roditeljska prava, a devet osoba da se nad njima provodi nadzor. Sama činjenica da su oba roditelja ili jedan roditelj osobe s problemom ovisnosti ne uvjetuje ograničavanje roditeljskih prava, ali zahtijeva učinkovit nadzor sustava socijalne skrbi, kako ne bi došlo do zanemarivanja ili zlostavljanja djece. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u 2017. godini bilo je 39 roditelja s dijagnozom ovisnosti o drogama.

Analizom podataka liječenih osoba koje su izjavile da djeca žive s njima vidljivo je da od 2688 osoba koje imaju djecu 183 je u braku, a 135 u izvanbračnoj zajednici s drugom osobom s problemom ovisnosti. Od osoba koje su u braku (1070) 183 ih je u braku s drugom osobom s problemom ovisnosti (17,1 %). Još je „teža” situacija kod izvanbračnih zajednica. Od 435 osobe koje imaju djecu a žive u izvanbračnoj zajednici 135 (31,0 %) za partnera/partnericu ima osobu s problemom ovisnosti. Nadalje, od svih osoba koje imaju djecu 2225 (82,8 %) bez obzira na bračni status ne žive s drugim osobama s problemom ovisnosti o drogama, dok su

432 osobe ili 16,1 % koje žive s djecom izjavile da žive s drugim osobama s problemom ovisnosti. Sociološki to ukazuje na relativnu zatvorenost i međuovisnost ovisničke populacije, pri čemu su najviše ugrožena djeca u takvim obiteljima.

Tablica 7.1. **Osobe liječene zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u 2017. koje imaju djecu prema bračnom statusu i životu s drugom osobom s problemom ovisnosti**

| Bračni status osoba s problemom ovisnosti | Živi s drugom osobom s problemom ovisnosti | | | | | | | |
|---|--|--------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|
| | Da | % | Ne | % | Nepoznato | % | Ukupno | % |
| U braku | 183 | 42,4 | 879 | 39,5 | 8 | 25,8 | 1070 | 39,8 |
| Izvanbračna zajednica | 135 | 31,3 | 298 | 13,4 | 2 | 6,5 | 435 | 16,2 |
| Rastavljen/rastavljena | 60 | 13,9 | 610 | 27,4 | 6 | 19,4 | 676 | 25,1 |
| Udovac/udovica | 5 | 1,2 | 47 | 2,1 | 1 | 3,2 | 53 | 2,0 |
| Neudana/neoženjen | 49 | 11,3 | 379 | 17,0 | 8 | 25,8 | 436 | 16,2 |
| Nepoznato | 0 | 0,0 | 12 | 0,5 | 6 | 19,4 | 18 | 0,7 |
| Ukupno | 432 | 100,0 | 2225 | 100,0 | 31 | 100,0 | 2688 | 100,0 |

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Većina osoba s problemom opijatske ovisnosti bila je na nekom obliku nadomjesne terapije, 4792 osobe ili 86,5 %. Najviše ih je bilo na održavanju ili sporoj detoksikaciji buprenorfinom 42,6 %, a slijedi održavanje na metadonu (40,4 %). Ostale medikamente primjenjivalo je 3,3 %, a bez ikakve farmakoterapije bilo je 4,9 % osoba. Udio osoba s problemom opijatske ovisnosti koje su na supstitucijskoj terapiji povećao se u odnosu na godinu ranije, kada ih je bilo 71,5 % (grafički prikaz 7.2., Statistički bilten).

Podaci o prosječnoj dobi pokazuju tijek razvoja ovisnosti te se nisu znatnije mijenjali u odnosu na prijašnje godine. Eksperimentiranje sa psihoaktivnim sredstvima počinje u dobi od oko 16 godina, i to dugi niz godina. Prosječna dob prvog uzimanja bilo koje droge sadašnjih osoba ovisnih o heroinu bila je 16,0 godina. Prvo uzimanje heroina prosječno je u dobi od 20,3 godina, a prvo intravensko s 21,5 g. Kroz niz godina može se pratiti sve veće razdoblje između prvog uzimanja heroina i prvog intravenskog uzimanja, što znači da se heroin dulje vrijeme uzima užmrkavanjem ili pušenjem.

Tretman osoba s problemom ovisnosti u terapijskim zajednicama

Tijekom razdoblja od 2007. do 2017. godine podatke o broju osoba s problemom ovisnosti koji su bili u tretmanu terapijskih zajednica Uredu je redovito dostavljalo sedam terapijskih zajednica. Prema podacima koje je Ured prikupio u 2017. godini, terapijske su zajednice pružile tretman za ukupno 497 osoba s problemom ovisnosti, što je u odnosu na 2016. godinu, kada je bilo 573 osobe, smanjenje za 13,3 %. Kao i prethodnih godina, najveći broj osoba s problemom ovisnosti u terapijskim zajednicama bili su muškarci, 429 (86,3 %), dok je ukupno bilo 68 žena (13,7 %). Omjer muškaraca i žena bio je 6,3 : 1,0 u korist muškaraca te je veći nego u zdravstvenom sustavu. Slično kao i u zdravstvenom sustavu, u terapijskim je zajednicama najviše osoba s problemom opijatske ovisnosti, njih 349 (70,2 %), te je taj broj znatno niži nego u zdravstvenom sustavu. Broj novopridošlih osoba s problemom opijatske ovisnosti bio je 158, a broj novopridošlih osoba s problemom ovisnosti o ostalim drogama ili

konzumenata ostalih droga bio je 93. Ukupan broj novopridošlih osoba bio je 249 te se u odnosu na 2016. godinu, kada je bio 326, znatno smanjio, za 23,6 % (tablica 7.1., Statistički bilten). Također, u 2017. godini šest je terapijskih zajednica dostavilo podatke na obrascima Pompidou u Registar Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Prema tim podacima, u terapijskim su zajednicama ukupno liječene 84 osobe, od kojih je bilo 78 muškaraca i šest žena. Navedeni se podaci znatno razlikuju od podataka koje prema skupnom obrascu o broju osoba koji su zbog problema ovisnosti u tretmanu terapijskih zajednica prikuplja Ured, stoga što terapijske zajednice ne dostavljaju obrasce Pompidou za sve osobe s problemom ovisnosti, već samo za neke koji daju pristanak. Predstavnici terapijskih zajednica ističu da neredovito dostavljaju podatke na obrascima Pompidou i zato što softver koji je nužan za dostavu podataka ne mogu instalirati na svoja računala, a Hrvatski zavod za javno zdravstvo nije dao jasnu uputu za koje je osobe s problemom ovisnosti potrebno dostavljati podatke. Stoga će se u sljedećem periodu izraditi sporazum između terapijskih zajednica i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u okviru kojeg će se za terapijske zajednice definirati obveza te načini i metodologija ispunjavanja i dostavljanja obrazaca Pompidou, potrebna tehnička i informatička podrška te obveze Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ureda, kao što su edukacije, sastanci i druga relevantna pitanja.

Resocijalizacija osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama

Podaci pokazuju da među osobama liječenima zbog uzimanja opijata, kao i prethodnih godina, najveći broj liječenih osoba ima završenu srednju školu (3905 osoba, odnosno 67,6 %), a nezavršenu srednju školu 477 osoba ili 8,3 %. Samo osnovnu školu završile su 722 osobe (njih 12,5 %). Ni najosnovnije školovanje nema 82 osobe, a svi su stariji od 19 godina te vjerojatno ni neće završiti osnovnu školu. Završenu višu školu i/ili fakultet ima 351 osoba ili 6,1 %. I među osobama koje su liječene zbog zlouporabe neopijata najviše ih je također završilo srednju školu, ali manje nego među osobama liječenima zbog uzimanja opijata – 674 (48,7 %). Od 293 osobe koje imaju nezavršenu srednju školu 56 ih je starije od 19 godina te je mala šansa da će dovršiti barem srednjoškolsko obrazovanje. Završenu osnovnu školu imaju 183 osobe, što čini 13,2 %, a među njima je najviše osoba u dobnoj skupini od 15 do 19 godina, što znači da nisu nastavili srednjoškolsko obrazovanje li su ga napustili. Osnovnu školu nisu završile 33 osobe (2,4 %). Bez obzira na to što je to relativno malen udio, sedam ih je starije od 19 godina pa je to najvjerojatnije i kraj njihova obrazovanja. Završenu višu školu ili fakultet ima 89 osoba, 6,5 % svih liječenih osoba zbog zlouporabe neopijata.

Stoga je iznimno važno provoditi Projekt resocijalizacije, koji posljednjih godina polučuje sve bolje rezultate. Od 19. travnja 2007., kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2017. Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno je proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za 1003 osobe s problemom ovisnosti, od toga su 324 liječene osobe s problemom ovisnosti bile uključene u obrazovne programe, a 708 liječenih osoba s problemom ovisnosti ostvarilo je zaposlenje u javnom radu i koristilo poticaje za zapošljavanje ili je ostvarilo zaposlenje. Dodatno, 825 osoba liječenih zbog problema ovisnosti ostvarilo je pravo na školovanje na teret Ministarstva znanosti i obrazovanja, a oko 8900 osoba bilo je uključeno u neki oblik pomoći koju su im pružile udruge.

Za provedbu Projekta u 2017. godini ukupno je utrošeno 3.257.345,00 kuna, što je u odnosu na 2016., kada je utrošeno 3.800.934,56 kuna, smanjenje za 14 %. Do navedenog je smanjenja došlo jer je Hrvatski zavod za zapošljavanje financirao znatno manji broj osoba liječenih zbog problema ovisnosti uključenih putem mjera aktivne politike zapošljavanja.

Naime, Hrvatski zavod za zapošljavanje tijekom 2017. godine provodio je mjere aktivne politike zapošljavanja, u koje je ukupno uključeno 56 osoba, dok su 2016. uključene 92 osobe, što je smanjenje za 39 %. Hrvatski zavod za zapošljavanje, u sklopu pripreme za zapošljavanje, u razdoblju od 1. siječnja do 31. prosinca 2017. uključio je 80 osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama u aktivnosti profesionalnog informiranja i savjetovanja, od toga je 50 osoba ostvarilo zaposlenje, a 24 osobe ostvarile su školovanje ili prekvalifikaciju. Od 56 osoba liječenih zbog problema ovisnosti koje su uključene putem mjera aktivne politike zapošljavanja, kroz potpore za zapošljavanje uključene su četiri liječene osobe s problemom ovisnosti, dok ih je kroz mjere javnih radova uključeno 44. Potporu za samozapošljavanje koristila je jedna osoba, dok je šest osoba uključeno u obrazovanje. Jedna osoba bila je uključena na osposobljavanje na radnom mjestu. Iz navedenog se može vidjeti da je najveći broj osoba liječenih zbog problema ovisnosti zaposleno kroz mjere javnih radova, njih 44 (tablica 7.2., Statistički bilten).

Nadalje, prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo koje su prikupile službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, ukupan broj korisnika mjera iz Projekta resocijalizacije bio je 30 osoba, odnosno 26 osoba muškog spola i četiri osobe ženskoga spola. Centri za socijalnu skrb u 2017. godini uključili su znatno veći broj osoba s problemom ovisnosti nego prethodnih godina, ukupno 139 osoba, od čega 94 muške i 45 ženskih osoba. Koordinator centara za socijalnu skrb izvijestili su o provođenju mjera i aktivnosti predviđenih Protokolom, pri čemu su primarno istaknuli savjetodavni i informativni rad, psihosocijalnu podršku pojedincima i obiteljima, pružanje pomoći i podrške pri uključivanju u programe doškolovanja i prekvalifikacije, komunikaciju s mjerodavnim službama u okviru sustava rada i zdravstva, kao i s ustanovama i organizacijama unutar sustava socijalne skrbi. Ministarstvo znanosti i obrazovanja financiralo je školovanje i prekvalifikaciju za 50 korisnika Projekta resocijalizacije, pri čemu su korisnici Projekta bili većinom muškarci (100 korisnika), što je na razini prošlogodišnjeg. Ministarstvo pravosuđa uključilo je 39 korisnika. Ove su godine udruge koje provode projekte/programe resocijalizacije uključile znatno veći broj korisnika u svoje programe, njih 1609, od čega 1383 muškarca i 264 žene. U odnosu na 2016. godinu, kada su udruge pomoć u resocijalizaciji pružile za 1264 osobe liječene zbog problema ovisnosti, to predstavlja povećanje od 21 %. Navedeni podaci upućuju na potrebu bolje suradnje i intenzivnije koordinacije svih dionika uključenih u provedbu Projekta resocijalizacije na lokalnoj razini.

U skladu s Protokolom suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela i ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije osoba s problemom ovisnosti o drogama, Ured za suzbijanje zlouporabe droga tijekom 2017. kontinuirano je pratio provedbu Projekta resocijalizacije te o svim mjerama, programima i novostima povezanima s Projektom obavještavao nadležna državna tijela i nositelje mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini te organizacije civilnog društva. Nastojeći putem aktivnosti koordinacije i suradnje unaprijediti provedbu projekta, Ured je inicirao osnivanje i u ožujku 2017. godine osnovao Stručnu radnu skupinu za koordinaciju i praćenje Projekta resocijalizacije.

Iz analize izvješća i na temelju rezultata evaluacije Projekta, a radi unaprjeđenja provedbe mjera iz Projekta te poboljšanja suradnje među nositeljima mjera, potrebno je u idućem razdoblju poduzeti sljedeće aktivnosti:

1. Potrebno je potaknuti bolju informiranost korisnika i provoditelja Projekta kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini te uspostaviti aktivniju suradnju područnih službi

Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, centara za socijalnu skrb, terapijskih zajednica, zatvorskih ustanova, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave i nevladinih organizacija koje pružaju pomoć ovisnicima u resocijalizaciji.

2. S obzirom na specifične potrebe žena s problemom ovisnosti, potrebno je planirati posebne programe za njihovu socijalnu integraciju koji moraju sadržavati grupe za psihosocijalnu podršku nakon izlaska iz ustanove, rad s obitelji, prijelazne oblike resocijalizacije kao što su stambene zajednice te ponudu zanimanja i poslova prilagođenih psihofizičkim sposobnostima žena s problemom ovisnosti o drogama.
3. Radi poboljšanja međusobne komunikacije i suradnje između stručnjaka, potrebno je osnovati lokalne timove stručnjaka za resocijalizaciju iz različitih ustanova koji će imati redovite sastanke i komunikaciju s temom resocijalizacije pojedinih osoba s problemom ovisnosti, ali i unaprjeđenja provedbe Projekta na lokalnoj razini.
4. Potrebno je po regionalnom principu organizirati edukacije o Projektu i Protokolu u kojima će sudjelovati svi nositelji mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini te predstavnici jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave.
5. Povećati broj, kvalitetu i održivost programa udruga koje pružaju psihosocijalnu pomoć i podršku osobama liječenima zbog problema ovisnosti o drogama nakon izlaska iz zajednice te osnovati što veći broj programa resocijalizacije, osobito za žene liječene zbog problema ovisnosti o drogama.
6. Osmisliti dodatne mjere i poticati poslodavce kako bi pokazali veći interes za zapošljavanje osoba liječenih zbog problema ovisnosti te u tom smislu izraditi analizu prepreka i potreba za uključivanje tih osoba u većom mjeri u Projekt putem mjera aktivne politike zapošljavanja iz nadležnosti Hrvatskog zavoda za zapošljavanje

Zaključno, navedeni epidemiološki podaci, ali i istraživanja pokazuju da se trendovi na području ovisnosti znatno mijenjaju i postavljaju pred nositelje provedbe politika o ovisnostima nove izazove koji zahtijevaju pronalaženje pravih odgovora i prilagodbu postojećih modela i struktura novim potrebama. Podaci pokazuju da se iz godine u godinu broj novih osoba, osobito osoba s problemom opijatske ovisnosti, u sustavu tretmana smanjuje, dok, nasuprot tome, istraživanja pokazuju da su mladi u Republici Hrvatskoj prema konzumiranju droga među mladima, ali i u općoj populaciji, u samom vrhu europskih zemalja. Iz navedenih podataka može se zaključiti da je u Hrvatskoj sustav za liječenje stabilan te da dobro funkcionira, što pokazuje i činjenica da se osobama s problemom ovisnosti nudi više različitih programa te da se sve duže zadržavaju u tretmanu. Broj se novih osoba s problemom opijatske ovisnosti u sustavu tretmana smanjuje, što ukazuje na činjenicu da se smanjila dostupnost heroina na hrvatskom tržištu, ali i na neke nove trendove konzumiranja droga među mladima. Osobe s problemom ovisnosti o drogama u tretman ulaze sve starije te je potrebno razmišljati o modalitetima njihova privlačenja u sustav tretmana u sve mlađoj dobi. Također, psihosocijalni tretman u okviru pojedinih ustanova u zdravstvenom sustavu nije u dovoljnoj mjeri zastupljen i strukturiran. Iako se u Republici Hrvatskoj kontinuirano provodi i Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama, koji je polučio relativno dobre rezultate, rezultati njegove evaluacije pokazuju da i u ovom području postoji prostor za unaprjeđenje, posebice u pogledu zapošljavanja osoba liječenih zbog problema ovisnosti o drogama te planiranja posebnih programa resocijalizacije za žene liječene zbog problema ovisnosti o drogama. Stoga je potrebno i nadalje jačati multidisciplinarni pristup, ali i međuresornu suradnju različitih sustava u području tretmana i resocijalizacije.

S obzirom na to da je opijatska ovisnost u posljednjih nekoliko godina u stagnaciji ili padu, a u porastu su konzumiranje marihuane i novih droga te različite ponašajne ovisnosti kao što su

ovisnosti o kocki, igrama na sreću i slično, potrebno je razvijati nove oblike tretmana usmjerene tim osobama, a u pružanje usluga izvanbolničkog tretmana potrebno je više uključiti i udruge ili terapijske zajednice.

Koncept oporavka koji podrazumijeva proces cjelokupnog tretmana osobe koja iz ovisnosti i problematične uporabe droga mora postati aktivan član društva te problem integrativnih koherentnih politika na području ovisnosti neka su od ključnih pitanja koja je potrebno ozbiljno razraditi i definirati u budućim strategijama i akcijskim planovima na području tretmana ovisnosti.

Također, potrebno je unaprijediti suradnju zdravstvenog i socijalnog te pravosudnog sustava pri tretmanu osoba s problemom ovisnosti, osobito žena s problemom ovisnosti te djece čiji su jedan ili oba roditelja osobe s problemom ovisnosti. S obzirom na to da se velik broj žena s problemom ovisnosti koje imaju malu djecu ne odlučuje na tretman zbog potrebe skrbi o djeci, potrebno je potaknuti inicijativu za osnivanje ili prilagodbu jedne od postojećih terapijskih zajednica koje su u sustavu socijalne skrbi za žene s problemom ovisnosti koje imaju malu djecu.

8. Zatvorski sustav i probacija

Zatvorski sustav

Osnovno je načelo suzbijanja zlouporabe droga u zajednici, pa tako i u zatvorskom sustavu, načelo smanjenja ponude i potražnje droga, što uključuje mjere prevencije ovisnosti, prepoznavanja i tretmana ovisnika te sprječavanje unosa droga i drugih psihoaktivnih tvari u zatvorske ustanove. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu temelji se na nacionalnom kaznenom zakonodavstvu, podzakonskim aktima, Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. i drugim dokumentima. Izvršavanje kazne zatvora zasniva se na rehabilitacijskom pristupu, što pretpostavlja individualizaciju kazne kroz pojedinačni program izvršavanja kazne zatvora te niz specijaliziranih programa tretmana za selekcionirane skupine zatvorenika. Uredbom o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva pravosuđa (*Narodne novine*, broj 98/17) uspostavljena je zajednička Uprava za zatvorski sustav i probaciju. Ustrojstvene jedinice Uprave za zatvorski sustav i probaciju čine Središnji ured, Sektor za probaciju, sedam kaznionica, među kojima je i Zatvorska bolnica u Zagrebu, 14 zatvora, dva odgojna zavoda, Centar za dijagnostiku u Zagrebu te Centar za izobrazbu. Zatvorski sustav provodi, unaprjeđuje i razvija programe usklađene sa smjernicama i programima u zajednici te razvija međunarodnu suradnju s relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama. U cilju prevencije recidiva, rehabilitacije i pripreme za socijalnu reintegraciju, zatvorski sustav surađuje s državnim i javnim sektorom te organizacijama civilnog društva u realizaciji programa u kaznenim tijelima (zatvorima, kaznionicama i odgojnim zavodima), pripremi poslijepenalnog prihvata i nastavka tretmana u zajednici nakon otpusta. U nastavku je prikazano izvješće prema preliminarnim¹³ podacima Ministarstva pravosuđa.

Zatvorenici ovisnici o drogama

Ovisnici o drogama, osobe koje zlorabljavaju drogu odnosno osobe s poremećajima uzrokovanim drogom čine jednu od najbrojnijih te tretmansi i sigurnosno najzahtjevnijih skupina zatvorenika. Ovisnost je izravno povezana s činjenjem kaznenih djela te ovu skupinu zatvorenika karakterizira viša stopa recidivizma nego u općoj zatvoreničkoj populaciji, skloniji su rizičnom ponašanju u zatvoru od ostale zatvoreničke populacije i s većom sklonošću zdravstvenim problemima (hepatitis, HIV te općenito lošije zdravstveno stanje), unatoč tome što su u prosjeku mlađi od ostatka zatvoreničke populacije. Od 2013. bilježi se trend smanjivanja broja zatvorenika ovisnika o drogama, što se povezuje sa smanjenjem ukupnog broja zatvorenika i primjenom Kaznenog zakona (*Narodne novine*, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15 i 101/17) prema kojem je posjedovanje droga za vlastite potrebe prešlo iz kaznene u sferu prekršajne odgovornosti. Nakon znatnog smanjenja broja ovisnika u 2013., njihov se broj kontinuirano nastavlja smanjivati (od 2014. do 2017.).

Tijekom 2017. u zatvorskom sustavu boravilo je ukupno 1344 (2016.: 1349) zatvorenika

¹³ Podaci o broju ovisnika u zatvorskom sustavu i njihovoj razdiobi po različitim obilježjima prikupljaju se početkom tekuće godine za prethodnu kalendarsku godinu te se obrađuju i objedinjuju u Središnjem uredu Uprave za zatvorski sustav i probaciju za potrebe izrade godišnjeg Izvješća o stanju i radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda. S obzirom na to da je analiza i objedinjavanje podataka za 2017. godinu još uvijek u tijeku, moguća su manja odstupanja prikazanih statističkih podataka u odnosu na podatke koji će biti objavljeni u Izvješću o stanju i radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2017. godinu.

ovisnika o drogama (svi formalnopravni statusi), što čini 11,86 % (2016.: 12,07 %) ukupne zatvoreničke populacije u toj godini te se udio zatvorenika ovisnika u ukupnoj zatvoreničkoj populaciji smanjio za 0,2 % (grafički prikaz 8.1., Statistički bilten). Istodobno, ukupna zatvorenička populacija (N = 11 329) u 2017. veća je za 1,4 % (2016.: N = 11 173).

Od 4164 (2016.: 4595) zatvorenika koji su tijekom 2017. izdržavali kaznu zatvora izrečenu u kaznenom postupku, 759 (2016.: 819) odnosno 18,2 % bili su ovisnici o drogama (2016.: 17,8 %; 2015.: 18,5 %). Od 759 zatvorenika ovisnika koji su izdržavali kaznu zatvora 18,45 % (2016.: 26,62 %) je uz kaznu zatvora imalo izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti, dok je kod 81,55 % zatvorenika ovisnost o drogama i/ili poremećaje uzrokovane upotrebom psihoaktivnih tvari utvrdio stručni tim Centra za dijagnostiku u Zagrebu odnosno stručni tim kaznenog tijela, u čijem je sastavu i liječnik. Dok se prije desetak godina udio zatvorenika koji su se u zatvorski sustav upućivali s izrečenom sigurnosnom mjerom liječenja od ovisnosti kretao oko 40 %, unatrag nekoliko godina zatvorenici se sve rjeđe upućuju na izvršavanje kazne zatvora s izrečenom sigurnosnom mjerom te je tako 2017. ovisnost kod 81,55 % utvrđena tek u zatvorskom sustavu.

Prema spolnoj distribuciji zatvorenika ovisnika svih formalnopravnih statusa 95,8 % zatvorenika ovisnika čine muškarci, a 4,2 % žene. U odnosu na dob, najviši udio čine zatvorenici ovisnici u dobnoj skupini od 36 do 40 godina (26,86 %), zatim u dobnoj skupini od 31 do 35 godina (25,22 %) te stariji od 40 godina (22,32 %). Udio zatvorenika ovisnika u dobnoj skupini do 20 godina iznosi 1,64 % odnosno 22 maloljetnika i mlađa punoljetnika, od kojih je jedan zatvorenik ovisnik mlađi od 16 godina. U odnosu na prethodnu godinu smanjen je udio mladih do 20 godina, a povećan je udio zatvorenika ovisnika koji pripadaju dobnim skupinama od 36 godina i starijima.

Zatvorenici ovisnici maloljetnici

U ukupnom broju zatvorenika ovisnika svih formalnopravnih statusa (1344) tijekom 2017. maloljetnici s prisutnim problemima povezanim s drogom (maloljetnički zatvor i odgojna mjera) u ukupnoj ovisničkoj populaciji participirali su s 0,97 %. (2016.: 2,52 %). Od 109 (2016.: 115) maloljetnika koji su tijekom 2017. izdržavali kaznu maloljetničkog zatvora ili odgojnu mjeru upućivanja u odgojni zavod, kod 12 % utvrđena je ovisnost o drogama, zlouporaba droga i/ili poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari. Tijekom 2017. sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti, odnosno posebna obveza da se uz suglasnost staratelja podvrgnu stručnom postupku odvikavanja, kao i prethodne godine, bila je izrečena samo jednom maloljetniku (2015.: 3) koji je izdržavao kaznu maloljetničkog zatvora, dok je kod ostalih maloljetnika ovisnost o drogama, zlouporabu droga i/ili poremećaje uzrokovane upotrebom psihoaktivnih tvari utvrdio stručni tim odgojnog zavoda odnosno kaznionice, u čijem je sastavu i liječnik. Tijekom protekle četiri godine primjećuje se smanjenje broja maloljetnika koji izdržavaju kaznu maloljetničkog zatvora ili odgojnu mjeru upućivanja u odgojni zavod, kao i udio maloljetnika kod kojih je utvrđena ovisnost o drogama, zlouporaba droga i/ili poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari (grafički prikaz 8.7., Statistički bilten).

Vrsta kaznenih djela zatvorenika ovisnika

Najzastupljenija kaznena djela zbog kojih su se zatvorenici ovisnici osuđeni prema vrijedećem Kaznenom zakonu¹⁴ tijekom 2017. nalazili u zatvorskom sustavu (N = 1015) (2016.: 827) bili su imovinski delikti krađe i teške krađe s 35,6 % (2016.: 32,8 %) te zlouporaba opojnih droga s 22,8 % (2016.: 24,6 %). Slijede kaznena djela razbojništva i razbojnička krađe s udjelom od 16,1 % (2016.: 19,8 %) te ostala kaznena djela (15,3 %). Kaznena djela ubojstva, teškog ubojstva, usmrćenja i smrti iz nehaja počinilo je 3,6 % (2016.: 6,52 %) ovisnika, dok su ostala kaznena djela koja čine ovisnici o drogama pojedinačno zastupljena manje od 3 %. Promatrajući kategoriju zatvorenika, 81,1 % kaznenih djela počinili su zatvorenici kojima nije bila izrečena sigurnosna mjera. Prema istraživanju provedenom 2016. (Jandrić Nišević i sur. 2016¹⁵), ovisnici čine najviše kaznenih djela protiv imovine, čime u ukupnom uzorku i svim kaznenim djelima sudjeluju s 13,4 %. Isti autori navode da ovisnici u kaznenim djelima teške krađe sudjeluju s 25,6 % te da su kaznena djela krađe, razbojništva i razbojničke krađe nešto češća kod ovisnika, što potvrđuju spomenuti rezultati, osim za kazneno djelo teške krađe, koje nije specifično za ovisničku populaciju u odnosu na neovisnike. Također, ovisnici više čine kaznena djela neovlaštene proizvodnje i prometa drogama (11,4 %). Rezultati ističu da se među svim kaznenim djelima počinjenima pod utjecajem droga 58,3 % odnosi na kaznena djela protiv imovine. Prema rezultatima Istraživanja strukture i dinamike tržišta droga u Republici Hrvatskoj (Jandrić Nišević i sur. 2017) provedenom na poduzorku 149/156 počinitelja kaznenih djela osuđenih prema člancima 190, 191. i 191.a KZ-a (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama, Omogućavanje trošenja droga te Neovlaštena proizvodnja i promet tvari zabranjenih u sportu) koji su na odsluženju zatvorske kazne, najviše ih je trenutačno u zatvoru zbog počinjenja kaznenog djela razbojništva (41,6 %), teške krađe (24,8 %), neovlaštene proizvodnje i prometa drogama (21,5 %), krađe (16,8 %), omogućavanja trošenja droga (8,1 %), razbojničke krađe (6,7 %) te teškog ubojstva (6,1 %). Ostala kaznena djela participiraju u vrlo malim postocima, a najmanje participiraju kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta.

Zatvorenici ovisnici prema vrstama droge

U ukupnoj populaciji zatvorenika ovisnika o drogama tijekom 2017., kao i prethodnih godina, najzastupljenija je bila ovisnost o opijatima s 46,7 % (2016.: 48,4 %) te ovisnost o više droga s 38,2 % (2016.: 30,84 %). Slijedi ovisnost o kanabinoidima sa 6,5 % (2016.: 14,28 %) i kokainu sa 6 % (2016.: 2,3 %), dok ovisnost o sedativima i hipnoticima participira s 1,5 % (2016.: 5,3 %), kao i ovisnost o stimulativnim sredstvima. Među 13 maloljetnika kod kojih je utvrđen poremećaj uzrokovan uporabom droge, kod njih sedam bila je riječ o zlouporabi više psihoaktivnih tvari i drugih droga, a kod šest je utvrđena ovisnost o kanabinoidima. U odnosu na prethodnu godinu smanjen je udio zatvorenika ovisnika o opijatima, o kanabinoidima i o sedativima i hipnoticima, dok je povećan udio zatvorenika ovisnika o više droga te ovisnika o kokainu.

Ako promatramo ovisnike koji su u tretmanu izvan zatvorskog sustava, a s obzirom na udio liječenih prema glavnom sredstvu, prema preliminarnim podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹⁶, i dalje najviše osoba dolazi na tretman zbog ovisnosti o opijatima, koje je u 2017.

¹⁴ *Narodne novine*, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17

¹⁵ Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Maračić, D., Novak, T., Šuljak, B. (2016): Izvješće o projektu „Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta”. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.

¹⁶ Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga – podaci za 2017. Dostupno na:

uzimalo 5773 osoba (80,7 %). Broj novopridošlih ovisnika o opijatima u 2017. (204) čini udio od 21,3 % među svim novopridošlima u 2017. godini. U odnosu na prethodnu godinu neznatno je povećan udio liječenih od opijata (1,97 %), stimulansa (0,1 %), sedativa (0,2 %) i kokaina (0,1 %), dok je smanjen udio liječenih od kanabinoida (2,4 %) i liječenih od više droga i ostalog (0,4 %).

Recidivizam u zatvorskom sustavu

Među 400 pravomoćno osuđenih zatvorenika ovisnika koji su tijekom 2017. primljeni na izdržavanje kazne zatvora, maloljetničkog zatvora ili odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod udio recidivista iznosi 74,3 %. Prema podacima Ministarstva pravosuđa – Uprave za zatvorski sustav i probaciju, ovaj izrazito visok udio recidivista među zatvorenicima ovisnicima nije moguće jednoznačno tumačiti. Iako se može zaključiti da na određeni broj ovisnika raniji boravak u zatvoru nije djelovao preventivno u smislu recidiva, s obzirom na smanjeni broj ovisnika u zatvorskom sustavu posljednjih nekoliko godina jasno je da se znatan broj otpuštenih ovisnika nije vratio u zatvor, a jedan je od mogućih razloga za navedeno i njihova uspješna resocijalizacija.

Stopa recidivizma ovisničke populacije iznosi čak 74,3 %, dok udio recidivista u populaciji svih zatvorenika i maloljetnika koji su tijekom 2017. bili na izdržavanju kazne zatvora iznosi 42 %.

Prema istraživanju provedenom na uzorku od 350 počinitelja kaznenih djela koji su u 2015. i dijelu 2016. bili na izdržavanju kazne u Zatvoru u Zagrebu (Jandrić Nišević i sur. 2016), svega 26 % bilo je prvi put na odsluženju kazne zatvora. Isti autori navode kako „osuđeni ovisnici imaju tendenciju sudjelovanja u recidivizmu s dvije i više ranijih osuda gotovo trostruko češće od neovisnika”.

Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu

Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu obuhvaća medicinsku, psihosocijalnu, edukativnu i radno-okupacijsku komponentu kroz zdravstvenu skrb, opće i posebne programe tretmana te pripremu poslijepenalnog prihvata. Svim zatvorenicima ovisnicima dostupne su intervencije iz područja zdravstvene zaštite kvalitetom i opsegom određenima u javnom zdravstvu. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu usmjeren je na prevenciju ovisničkog, a time i kriminalnog recidiva kroz ublažavanje i otklanjanje dinamičkih kriminogenih čimbenika.

Uključivanje u tretman

Ovisnici se u tretman uključuju na temelju izrečene sigurnosne mjere obveznog liječenja od ovisnosti ili po preporuci stručnog tima kaznionice ili zatvora nakon provedenoga dijagnostičkog postupka u Centru za dijagnostiku u Zagrebu ili tijekom prijama u kaznenom tijelu. Tretman se provodi timski, a sastav tima ovisi o profesionalnoj strukturi službenika pojedine kaznionice/zatvora. Ostvaruje se kontinuirana suradnja sa županijskim (nastavnim) zavodima za javno zdravstvo, službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje te organizacijama civilnog društva s kojima se zatvorenike povezuje tijekom izdržavanja kazne radi nastavka tretmana nakon otpusta na slobodu, pri čemu se u tretman i savjetovanje uključuje obitelj ili osoba koja će ovisniku pružati potporu u apstinenciji i promjeni stila života.

<https://www.hzjz.hr/aktualnosti/registar-osoba-lijecenih-zbog-zlouporebe-psihoaktivnih-droga-podaci-za-2017/> (posjećeno 13. srpnja 2018.).

Tretman ovisnika o drogama u kaznenim tijelima podrazumijeva sveobuhvatan pristup koji obuhvaća: edukacije iz područja ovisnosti i zlorabe droga, smanjivanje štetnih posljedica zlorabe droga, savjetodavne aktivnosti, zdravstvenu skrb u svrhu poboljšanja općeg zdravstvenog stanja i tretiranja rizičnih bolesti zatvorenika ovisnika (hepatitis B i C, HIV), provedbu supstitucijske farmakoterapije za opijatske ovisnike (metadon, buprenorfin/nalokson), tretman psihijatrijskih komorbiditeta, kontrolu apstinencije, upravljanje poželjnim ponašanjem pozitivnim i negativnim potkrjepljenjem (CM) te opće programe tretmana (uključivanje u radne i radno-okupacijske aktivnosti, organizirano provođenje slobodnog vremena i izobrazbe) i posebne programe psihosocijalnog tretmana.

Psihosocijalni tretman ovisnika o drogama u kaznenim tijelima provodi se u skladu sa Smjernicama za psihosocijalni tretman ovisnosti u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu (2014.)¹⁷ te je dostupan pravomoćno osuđenim zatvorenicima i maloljetnicima, a određuje se u okviru provođenja pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora odnosno pojedinačnog programa postupanja, ovisno o procjeni kriminogenih rizika i tretmanskim potrebama. Prema istom zatvoreniku tijekom izdržavanja kazne zatvora moguće je primijeniti samo jedan od navedenih oblika psihosocijalnog tretmana ili kombinirati dva ili više oblika.

Prema oblicima psihosocijalni tretman u kaznenim tijelima možemo podijeliti na:

- individualni psihosocijalni tretman (različite tretmanske intervencije) koji je usmjeren na rješavanje početne ambivalentnosti pri odluci o uključivanju u tretman, na jačanje motivacijskog kapaciteta zatvorenika te na rješavanje niza emocionalnih kriza i otpora
- grupni psihosocijalni tretman koji se provodi po principima modificirane terapijske zajednice i obuhvaća grupe/klubove liječenih ovisnika
- grupni psihosocijalni tretman po programu „PORTOs – prevencija ovisničkog recidiva treningom i osnaživanjem”; riječ je o strukturiranom programu psihosocijalnog tretmana temeljenom na kognitivno-bihevioralnom pristupu i prevenciji relapsa
- pripremu poslijepenalnog prihvata, koji se provodi u suradnji sa županijskim službama za mentalno zdravlje, izvanbolničko liječenje i prevenciju ovisnosti te organizacijama civilnog društva.

Tijekom 2017. godine 217 zatvorenika bilo je obuhvaćeno grupnim psihosocijalnim tretmanom koji se provodi po principima modificirane terapijske zajednice, 81 zatvorenik grupnim psihosocijalnim tretmanom koji se provodi po kognitivno-bihevioralnom modelu (program PORTOs), a 436 zatvorenika bilo je obuhvaćeno različitim intervencijama iz područja individualnog psihosocijalnog tretmana koji provode socijalni pedagozi, psiholozi i socijalni radnici zaposleni u odjelima tretmana kaznenih tijela. Nastavljena je suradnja s nastavnim zavodima za javno zdravstvo i organizacijama civilnog društva u tretmanu zatvorenika tijekom izdržavanja kazne i nakon otpusta na slobodu.

Farmakološki tretman provedbom supstitucijske farmakoterapije odnosno liječenje metadonom, buprenorfinom i kombiniranim buprenorfin-naloksonom kontinuirano je dostupan opijatskim ovisnicima u zatvorskom sustavu, a provodi se u skladu sa Smjernicama za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom¹⁸ i Smjernicama za farmakoterapiju

¹⁷ [https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//Smjernice%20za%20psihosocijalni%20tretman%20ovisnosti%20o%20drogama%20u%20zdravstvenom,%20socijalnom%20i%20zatvorskom%20sustavu%20\(2014.\).pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//Smjernice%20za%20psihosocijalni%20tretman%20ovisnosti%20o%20drogama%20u%20zdravstvenom,%20socijalnom%20i%20zatvorskom%20sustavu%20(2014.).pdf)

¹⁸ https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//smjernice_metadon.pdf

opijatskih ovisnika buprenorfinom¹⁹.

Ako uzmemo u obzir sve kategorije zatvorenika, vidljivo je da se tijekom godine detoksifikacija primjenjivala na 196 osoba (2016.: 302), od čega je u 48,0 % slučajeva primijenjen metadon (2015.: 42,95 %; 2016.: 46,36 %), a u 52,0 % slučajeva buprenorfin (2015.: 57,05 %; 2016.: 53,64 %). Na održavanju opijatskim agonistima tijekom 2017. bilo je ukupno 908 zatvorenika (2015.: 853; 2016.: 835), od čega je u 71,4 % slučajeva primijenjen buprenorfin (2015.: 69,73 %; 2016.: 70,18 %), koji je i nadalje prvi izbor liječnika u terapiji održavanja, dok je metadon primijenjen u 28,6 % slučajeva.

Zarazne bolesti i intervencije smanjenja šteta u zatvorskom sustavu

U 2017. provedena su testiranja zatvorenika na hepatitis i HIV te edukacije, a za zatvorenike s kroničnim hepatitisom C osigurano je liječenje dvojom antivirusnom terapijom po odobrenju liječničkog povjerenstva Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Tijekom 2017. brzim testovima na hepatitis i/ili HIV testirano je ukupno 190 (2016.: 278) zatvorenika. U 2017. je u zatvorskom sustavu zabilježeno 139 zatvorenika pozitivno na HCV te četiri HIV pozitivna zatvorenika. Testiranja su se provodila u okviru aktivnosti odjela zdravstvene zaštite zatvorenika u kaznenim tijelima (138 testiranja) te u suradnji s nastavnim zavodima za javno zdravstvo i udrugama (52 testiranja). U 2017. godini 11 zatvorenika liječeno je od hepatitisa C, a za 22 zatvorenika je obavljena predterapijska dijagnostička obrada.

Tijekom 2017. godine edukacijom i savjetovanjem usmjerenima na smanjivanje zdravstvenih šteta povezanih s uporabom droga, kao i o HIV-u i virusnim hepatitisima obuhvaćena su 482 zatvorenika (2016.: 566). Edukacija i savjetovanje provodili su se individualno i grupno kroz aktivnosti odjela zdravstvene zaštite zatvorenika u kaznenim tijelima (331 zatvorenik), u suradnji sa Zatvorskom bolnicom u Zagrebu (četiri zatvorenika) te u suradnji s udrugama i nastavnim zavodima za javno zdravstvo (147 zatvorenika).

Tijekom 2017. u zatvorskom sustavu nije pronađen pribor za injektiranje. S obzirom na dostupnost kondoma ne postoji ujednačenost postupanja u svim kaznenim tijelima. U većini kaznenih tijela kondomi zatvorenici nisu dostupni, dok dio kaznenih tijela omogućava njihovu kupnju u zatvorskoj prodavaonici (Kaznionica u Lepoglavi, Kaznionica i zatvor u Šibeniku, Zatvor u Zagrebu) ili putem narudžbe u zatvorskoj prodavaonici (Kaznionica i zatvor u Požegi, Kaznionica u Lipovici-Popovači, Zatvor u Varaždinu), odnosno omogućava unos kondoma kupljenih za vrijeme korištenja pogodnošću izlazaka (Kaznionica u Turopolju) ili su dostupni u ambulanti zatvora (Zatvor u Dubrovniku).

Stegovni prijestupi

Posjedovanje ili uzimanje lijekova bez posebnog odobrenja, posjedovanje ili uzimanje bilo kojeg opojnog ili psihoaktivnog sredstva ili alkohola, kao i odbijanje testiranja na alkohol, opojna ili psihoaktivna sredstva predstavljaju stegovne prijestupe opisane u Zakonu o izvršavanju kazne zatvora (*Narodne novine*, broj 128/99, 55/00, 59/00, 129/00, 59/01, 67/01, 11/02, 190/03, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13 i 150/13). U kaznenim tijelima provode se stalne kontrole unosa nedopuštenih stvari i tvari, uključujući droge, temeljitom i djelomičnom pretragom zatvorenika, posjetitelja i službenika te pretragom prostorija, a provode se redovita i izvanredna testiranja zatvorenika prema posebnom

¹⁹<https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//Smjernice%20za%20farmakoterapiju%20buprenorfinom.pdf>

Protokolu o testiranju na sredstva ovisnosti u kaznionicama i zatvorima.

Tijekom 2017. godine 255 zatvorenika i maloljetnika počinilo je ukupno 309 stegovnih prijestupa povezanih sa zlouporabom psihoaktivnih sredstava. S obzirom na to da pojedini zatvorenici i maloljetnici jednom ili više puta ponavljaju počinjenje stegovnog prijestupa, broj stegovnih prijestupa veći je od broja zatvorenika i maloljetnika. Također, stegovne prijestupe zlouporabom (uzimanje, posjedovanje ili odbijanje testiranja) čine i zatvorenici odnosno maloljetnici koji nisu ovisnici o drogama.

Od svih počinjenih stegovnih prijestupa (punoljetnih) zatvorenika povezanih sa zlouporabom psihoaktivnih sredstava 15,10 % (2016.: 10,26 %; 2015.: 8,42 %) zlouporaba odnosilo se na alkohol, a 5,03 % (2016.: 5,98 %, 2015.: 2,99 %) na (ilegalne) droge. Najveći udio (38,59 %; 115) među stegovnim prijestupima koje su počinili punoljetni zatvorenici odnosio se na zlouporabu buprenorfina (koji nije propisao liječnik) te slijedi zlouporaba ostale farmakoterapije (koju nije propisao liječnik) s udjelom od 26,85 %. U 2017. maloljetnici su počinili 11 stegovnih prijestupa, a najveći broj stegovnih prijestupa koje su počinili maloljetnici odnosio se na zlouporabu farmakoterapije koju nije propisao liječnik (6) te na zlouporabu ostalih droga (4). Jedan maloljetnik počinio je stegovni prijestup zlouporabe buprenorfina (koji nije propisao liječnik). Zlouporabe heroina nisu zabilježene u stegovnim prijestupima.

Dostupnost psihoaktivnih sredstava u kaznenim tijelima (testiranja i pretrage)

Testiranja zatvorenika predstavljaju važnu preventivnu i kontrolnu aktivnost za utvrđivanje prisutnosti droge u kaznenim tijelima, ali su istodobno i neizostavna metoda u tretmanu ovisnika o drogama, kojima se kontrolira apstinencija zatvorenika i obavlja nadzor nad uzimanjem propisane terapije psihofarmaka. Zatvorenici se na prisutnost droga (i lijekova koje im nije propisao liječnik) testiraju prilikom dolaska u kazneno tijelo, nakon povratka s korištenja pogodnošću izlazaka i kroz redovita i izvanredna testiranja unutar zatvora i kaznionica.

U 2017. godini izvršeno je ukupno 1520 testiranja zatvorenika na droge i druga psihoaktivna sredstva (lijekove koje nije propisao liječnik), od čega je bilo 402 pozitivna testa (26,4 %). Prema grafičkom prikazu 8.5. u Statističkom biltenu uočava se da se u posljednjih sedam godina broj testiranih smanjuje (2011.: 4160; 2017.: 1520). Udio pozitivnih na testiranju manji je u odnosu na prethodnu godinu za 2,2 % (2016.: 28,6 %). Pozitivni rezultati testiranja zatvorenika na prisutnost droga i drugih nedopuštenih psihoaktivnih sredstava u organizmu uglavnom se odnose na nedopušteno konzumiranje psihofarmaka koje drugi zatvorenici imaju propisane u medicinskoj terapiji. Ostali slučajevi pozitivnih rezultata na testu povezani su s dolaskom zatvorenika u kazneno tijelo (samostalno javljanje na izdržavanje kazne zatvora, prilikom prijama zatvorenika kojem je određen istražni zatvor, povratak s korištenja pogodnošću izlaska i drugo). Podaci o rezultatima testiranja prikupljaju se zbirno te iz njih nije moguće vidjeti točnu razdiobu prema vrsti psihoaktivnog sredstva. Na razdiobu prema sredstvu ukazuju podaci o vođenju stegovnih postupaka povezanih sa zlouporabom psihoaktivnih tvari (tablica 8.1., Statistički bilten). Također, u 2017. je provedeno 734 testiranja službenika i namještenika na prisutnost alkohola u organizmu.

Pretrage

Uz testiranja, važna su preventivna i kontrolna aktivnost u smislu prisutnosti droge u kaznenim tijelima i pretrage osoba, prostorija i stvari.

Zatvorenici svu terapiju uzimaju pod nadzorom te uz sebe ne smiju imati tablete. U skladu s navedenim, posjedovanje tableta znači zlouporabu farmakoterapije koju je zatvorski liječnik propisao nekom od zatvorenika ili nedopušteni unos lijekova. Dio zatvorenika kojima je liječnik propisao supstitucijsku i drugu psihofarmakoterapiju zloupotrebljava je tako da je ne popije na propisani način (unatoč nadzoru nad uzimanjem terapije), već je različitim metodama manipulacije zadržava kod sebe i ustupa drugim zatvorenicima u zamjenu za robu i usluge. Uslijed ovakve zlouporabe u kaznenim tijelima javlja se crno tržište tabletama koje povećava rizik od generiranja novih ovisnika o opijatima (odnosno konkretno o opijatskim agonistima) među zatvorenicima, uključujući zatvorenike koji do dolaska u kazneno tijelo nisu registrirani kao ovisnici.

Tijekom 2017. godine pretragama je pronađeno 0,32 grama heroina, 0,8 grama kokaina, 47,69 grama kanabisa te 1292,75 komada različitih tableta, primarno psihoaktivnog djelovanja. U 2017. godini izvršeno je ukupno 91 309 djelomičnih pretraga službenika i 3121 djelomična pretraga namještenika. U 2017. godini izvršeno je ukupno 17 767 temeljitih pretraga prostorija i 189 703 temeljite pretrage zatvorenika te 81 242 pretrage posjetitelja.

Resocijalizacija u zatvorskom sustavu

U 2017. godini nastavljeno je provođenje Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa odvikavanja od ovisnosti i rehabilitacije 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. U studenom 2017. godine započeto je stručno osposobljavanje za 17 zatvorenika za zanimanja računalnog operatera i za grafičke poslove sitotiska. Stručno osposobljavanje završeno je u siječnju 2018. godine. Od 17 zatvorenika, 14 ih je uspješno završilo osposobljavanje, i to šest zatvorenika za zanimanja računalnog operatera i osam zatvorenika za poslove u tehničari sitotiska.

Probacija

Novom Uredbom o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva pravosuđa, krajem 2017. poslovi izvršavanja kaznenopravnih sankcija i mjera koji su se ranije izvršavali unutar Uprave za zatvorski sustav i Uprave za kazneno pravo i probaciju objedinjeni su u jednoj Upravi za zatvorski sustav i probaciju. Ustrojstvene jedinice Sektora za probaciju u 2017. čine Služba za koordinaciju i razvoj probacijskog sustava te 12 probacijskih ureda na teritoriju Republike Hrvatske, koji su započeli s radom 2011., a koji su neposredno nadležni za izvršavanje probacijskih poslova. Probacijska služba u okviru svojeg djelokruga u odnosu na ovisnike o drogama koji su počinitelji kaznenih djela provodi: upućivanja na liječenje/tretman, nadzor izvršavanja propisanih mjera tretmana, motiviranje ovisnika na prihvatanje i ustrajnost u programima liječenja, kao i koordinaciju djelovanja različitih dionika u zajednici, primjenu kratkih kognitivno-bihevioralnih i drugih tehnika savjetodavnog rada po potrebi, a u slučaju nesuradnje ovisnika o tome obavještava nadležno tijelo. Ostvaruje se kontinuirana suradnja s tijelima državne/lokalne uprave i samouprave te s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području tretmana i socijalne integracije ovisnika. U tu svrhu probacijska služba organizira godišnje koordinativne i supervizijske sastanke, a probacijski službenici sudjeluju i na stručnim skupovima, okruglim stolovima i sl. koje organiziraju drugi dionici u zajednici, pri čemu se razmjenjuju dobre prakse rada s ovisnicima uz prepoznavanje mogućih područja za unaprjeđenje.

Tijekom 2017. godine probacijska je služba neposredno radila s 226 ovisnika u okviru

obavljanja probacijskih poslova, što iznosi 3 % (2016.: 4 %) ukupne populacije počinitelja kaznenih djela (6976) prema kojima su se tijekom 2017. godine izvršavali probacijski poslovi. Probacijski su uredi na liječenje tijekom 2017. godine na temelju odluke nadležnog tijela (suda, suca izvršenja) ovisnike uputili u 26 državne organizacije (zavodi za javno zdravstvo, klinički bolnički centri i slično) i u 12 organizacija civilnog društva, pri čemu probacijski službenici nastavljaju i kontinuirano neposredno raditi s ovisnicima u okviru izrečenih probacijskih mjera i sankcija.

Probacijski službenici upućuju ovisnike na liječenje, kontroliraju redovitost sudjelovanja ovisnika u okviru procesa liječenja i rezultate provedenih testova na psihoaktivne droge, motiviraju ovisnika, primjenjuju kratke kognitivno-bihevioralne tehnike i druge tehnike savjetodavnog rada po potrebi, a u slučaju nesuradnje ovisnika o tome obavještavaju nadležno tijelo koje je naložilo liječenje (sud, sudac izvršenja). S najvećim brojem ovisnika (70) probacijska je služba radila u okviru nadzora uvjetnog otpusta, uz koji je osuđenima izrečena obveza nastavka tretmana u okviru liječenja od ovisnosti o drogama.

Probacijski uredi najčešće upućuju ovisnike u organizacije civilnog društva radi ostvarivanja različitih usluga kao što su savjetovanje, obiteljska podrška, okupacijske aktivnosti, stjecanje različitih vještina (informatička pismenost, pisanje životopisa i slično) i radi izvršavanja rada za opće dobro.

9. Tržište droga

Porijeklo droga i proizvodnja

Hrvatska je primarno tranzitna zemlja za razne vrste krijumčarenja, uključujući ilegalne droge. Heroin tradicionalno dolazi iz Afganistana južnim krakom balkanske rute, gotovo isključivo cestovnim prometom. Sličan transport upotrebljava se i kod krijumčarenja proizvoda kanabisa iz Albanije, koji povremeno ulaze u zemlju i morskim putem. Iz Južne Amerike pomorskim ili zračnim pravcima, uglavnom preko afričkog kontinenta, u Europu se šalju velike količine kokaina koji iz zapadnoeuropskih morskih luka na hrvatsko tržište dolazi uglavnom cestovnim putem. Istim pravcima iz zapadne Europe dolaze i sintetske droge koje se uglavnom tamo i proizvode ili barem tabletiraju i pakiraju.

Proizvodnja droga u Hrvatskoj ograničena je na uzgoj kanabisa, uglavnom za osobne potrebe i rjeđe za potrebe lokalnog tržišta drogama. Međutim, zabilježeni su i pojedinačni slučajevi uzgoja kanabisa za strana tržišta droga. U usporedbi s prethodnim razdobljem, u izvještajnoj godini otkriveno je 35 % manje uzgajališta u zatvorenim uvjetima (2017.: 97; 2016.: 131), dok je broj uzgojnih mjesta na otvorenom ostao na približno istoj razini (2017.: 103; 2016.: 102). U skladu s padom broja ukupno otkrivenih uzgajališta, u 2017. godini evidentirano je i 36 % manje zaplijenjenih stabljika kanabisa na tim uzgajalištima u odnosu na 2016. godinu (2017.: 6350, 2016.: 9935). Dok su 2016. u prosjeku pronađene 42 stabljike kanabisa po nezakonitom nasadu, u 2017. je taj broj smanjen na 32 stabljike po uzgajalištu.

Posljednjih godina sporadično se otkrivaju i mali laboratoriji za proizvodnju sintetskih droga.

Dostupnost droga

Posljednje Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (ESPAD 2015), koje, između ostalog, ispituje i percipiranu dostupnost sredstava ovisnosti, pokazuje kako 30 % učenika u Europi i 42 % u Hrvatskoj u dobi od 15 do 16 godina smatra kanabis lako dostupnim. Što se tiče ostalih droga, 17 % hrvatskih učenika smatra lako dostupnim *ecstasy*, 16 % ih lako dostupnima smatra amfetamine, a 14 % kokain. Dostupnost droga bila je i predmetom drugog populacijskog istraživanja zlouporabe sredstava ovisnosti u Hrvatskoj (Glavak Tkalić i sur. 2016). Tri petine odraslih (60,9 %) i nešto više od tri petine mlađih odraslih (63,1 %) smatra da su droge u Hrvatskoj općenito dostupne.

No ipak polovina odraslih (49,4 %) navodi da njima osobno droge nisu nimalo dostupne. Percepcija osobne dostupnosti nešto je veća u uzorku mlađih odraslih, gdje 32,7 % navodi da im droge osobno nisu nimalo dostupne, 21,1 % da su im donekle dostupne, a 28,2 % smatra da su droge njima osobno dostupne. Oko trećine odraslih (34,2 %) navodi da im je u Republici Hrvatskoj bila ponuđena neka droga, a isto navodi više od polovine (52,9 %) mlađih odraslih. Porastom dobi pada udio osoba kojima je bila ponuđena droga, a najveći je bio u dobnim skupinama između 15 i 24 godine (54,3 %) i između 25 i 34 godine (51,7 %). Osobnu mogućnost nabave kanabisa, *ecstasyja*, amfetamina, kokaina, heroina i LSD-a ispitanici uglavnom percipiraju teškom, i to u rasponu od polovine odraslih (53,9 % u slučaju kanabisa) do četiri petine odraslih (82,3 % u slučaju heroina). S druge strane, gotovo polovina mlađih odraslih (49 %) navodi kako bi im bilo vrlo lako ili lako nabaviti kanabis. Osobnu nabavu ostalih ilegalnih droga mlađi odrasli uglavnom percipiraju teškom (u rasponu od 59,7 % u slučaju *ecstasyja* do 79,5 % u slučaju heroina).

Funkcioniranje domaćeg tržišta droga

U cilju produblivanja znanja o sekundarnom kriminalitetu povezanom s drogama te o načinima funkcioniranja tržišta droga, u 2017. godini provedeno je Istraživanje strukture i dinamike (Jandrić Nišević i sur. 2017) koje se nastavlja na Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta (Jandrić Nišević i sur. 2016) provedeno u 2016. godini.

Dio rezultata oba istraživanja prikazuje organizaciju tržišta droga u Hrvatskoj. Što se tiče ključnih aktera, najbrojniji su sitni trgovci drogom – ovisnici, ovisnici na supstituciji i maloljetnici, ujedno društveno najvidljivija skupina. Radi pribavljanja droge za vlastite potrebe heroinski ovisnici najčešće od dobavljača uzmu na dug malu količinu (do 5 g), dio konzumiraju, a dio pribavljene količine dalje preprodaju. Krađe i drugi imovinski delikti čest su način pribavljanja sredstava da se plati roba uzeta na dug. Jedno je od zadnjih rješenja za prikupljanje novčanih sredstava za heroinskog ovisnika prodaja supstitucijske terapije. Posebno zabrinjava važna uloga maloljetnika koji sudjeluju u uličnoj preprodaji droge. Riječ je maloljetnim konzumentima kanabisa ili djeci i mladima koji ne uzimaju droge, već dolaze iz problematičnih obitelji ili gradskih četvrti, koji imaju ranijih iskustva s krađama i preprodajom ukradene robe, ali su uvidjeli da droga donosi veću zaradu. Kokain se na grame prodaje u kafićima, klubovima i na različitim *partyjima*. Klupska prodaja kokaina na malo količina je između 10 i 50 g. Teško je ostvariti zaradu trgovinom kokaina u manjim količinama, već se prakticira kako bi prodavači namirili trošak svoje konzumacije i pokrili manje luksuze. Trgovci kokainom na malo uglavnom su muškarci mlađe i srednje životne dobi, često imaju vlastite obrte ili se bave menadžmentom i sličnim poslovima u kojima komuniciraju s velikim brojem ljudi, a sama se trgovina odvija u svakodnevnim okolnostima. Amfetamine kao jeftinu i dostupnu drogu za izlaske najčešće prodaju maloljetnici. Mladi prodavači bave se i krađama, provalama te preprodajom marihuane i alkohola. Za prvi ozbiljniji posao, koji počinje s kilogramom relativno čistog praha heroina ili kokaina, nije potreban novac, već preporuka. Najčešće se ozbiljnije počinje s manjom količinom od 200 g, što je ujedno probni period nakon kojeg se, ovisno o procjeni sposobnosti, može postići dogovor o kilogramu. Na ovoj razini trgovac nastoji ostvariti što manje kontakata s onima kojima daje robu te se stoga komunicira preko posrednika. Zarada ovisi o brzini kojom se posjedovatelj želi riješiti droge i povjerenja koje ima u svoj lanac daljnje distribucije, prema čemu formira cijenu i ostvaruje zaradu. Zaista velike količine u jednoj pošiljci, od više stotina kilograma, pa i do nekoliko tona, pripadaju međunarodnim organizacijama koje imaju svoju razgranatu mrežu i načine transporta u svim zemljama svijeta. Suradnja među grupama i podjela teritorija i ruta distribucije odvija se na razini više stotina kilograma, pa i više tona. Kad policijske operacije razbiju dio mreže, ulogu preuzmu ostali članovi i brzo se razvije novi dio rute, a ispliva i netko u organizaciji tko preuzme operacije. Trgovci na kilograme surađuju i prebacuju samo male količine droge, jer su to izrazito rizične operacije u kojima mora sudjelovati veći broj ljudi, a zarada nije takva da se mogu platiti svi posrednici mitom i prijetnjom. U takvim prokušanim operacijama nerijetko budu ulovljeni, budući da policija dobro kontrolira upravo taj srednji sloj trgovine. Ulični trgovci međusobno ne surađuju, već nastoje što prije prodati i što više konzumirati. Oni surađuju s drugim ovisnicima. Transporteri su slabo plaćeni sudionici krijumčarske rute. Nisu vlasnici droge, već za narkoorganizacije odrađuju transport te osiguravaju neke komunikacijske kanale i aktere koji će osigurati prelazak granica.

Rezultati posljednjeg istraživanja osuđenih ovisnika prema člancima 190., 191. i 191.a

Kaznenog zakona pokazali su kako je 81 % ispitanika ilegalno djelovao kako bi pribavio drogu, a droga se najčešće pribavljala krađom (52,9 %), prijetnjama (15,7 %), fizičkim nasiljem (15,7 %) te ucjenom (5,8 %). Nadalje, najčešća kaznena djela počinjena pod utjecajem droga bila su kaznena djela krađe i razbojstva (67 %) te nasilna kaznena djela (12 %). Oko 74 % ispitanika izjavilo je kako je počinilo kazneno djelo pod utjecajem droge, dok ih 26 % nije počinilo kazneno djelo pod utjecajem droge. Prema dobivenim podacima, 67 % ispitanika imalo je iskustva s preprodajom droge, dok ih 33 % nije imalo takvih iskustava. Na pitanje o prodaji novih psihoaktivnih droga 28 % ispitanika odgovorilo je da je preprodavalo nove psihoaktivne droge. Prema dobivenim rezultatima s obzirom na maloljetnike koji su sudjelovali u istraživanju, najveći broj ispitanika izjavio je kako je s 15 godina prvi puta probao droge, a zatim slijede ispitanici koji su prvi put probali droge s 14 godina te s 13 i 11 godina. Podaci pokazuju kako su marihuana i hašiš bile najčešće droge koje su ispitanici maloljetnici konzumirali više puta dnevno, i to u 76,2 % slučajeva, a odmah su nakon njih, u 44,4 % slučajeva, bile konzumirane nove vrste droga. Rezultati istraživanja za sudionike počinitelje prekršaja prema Zakonu o suzbijanju zlouporabe droga na području policijskih uprava Split, Zadar, Rijeka, Varaždin i Osijek pokazuju kako se kaznena djela zbog koji su ispitanici bili od ranije evidentirani u 84,1 % slučajeva odnose na djela protiv života i tijela, zatim kaznena djela protiv imovine u 60,9 % slučajeva te u 58 % slučajeva na neovlaštenu proizvodnju i promet drogama. Kod ispitanika kojima je razlog činjenja kaznenog djela bio pribavljanje droge, 37 % ispitanika kazneno djelo počinilo je radi pribavljanja marihuane, 19 % njih radi pribavljanja heroina, a u 7 % slučajeva bila je riječ o amfetaminima. Nadalje, ako je kazneno djelo bilo počinjeno radi preprodaje droge, u 43 % slučajeva bila je riječ o marihuani, u 22 % slučajeva o heroinu odnosno amfetaminima, dok je u 13 % slučajeva bila riječ o nekim drugim drogama.

Zapljene droga

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, u 2017. godini ostvaren je novi rekord od ukupno 11 123 zapljene svih vrsta droga, što je 0,16 % više u odnosu na 2016. godinu, kada je zabilježeno 11 105 zapljena (tablica 9.1., Statistički bilten). Dok su se posljednjih pet godina zapljene biljnog kanabisa kretale između 50 i 60 % u ukupnom broju zapljena svih vrsta droga, prošle su se godine po prvi put približile udjelu od 70 %. Promotrimo li strukturu zapljena ostalih vrsta droga (grafički prikaz 9.1., Statistički bilten), i dalje raste udio raznih stimulansa, uključujući kokain.

U razdoblju od 2012. do 2016. godine količine zaplijenjenog biljnog kanabisa (marihuana) kretale su se između 1 tone i 1,6 tona. No ukupne količine zapljena te vrste droge ostvarene tijekom 2017. godine popele su se do čak 2,4 tone. Broj zapljena biljnog kanabisa također nastavlja progresivno rasti te u 2017. doseže rekordnih 7057 slučajeva godišnje. Iznimka je bila 2015. godina, kada je zabilježen znatan pad broja zapljena i posebno mase zaplijenjenog biljnog kanabisa zbog akcija albanskih vlasti na suzbijanju uzgoja i krijumčarenja marihuane i *skunka* (selo Lazarat). No već iduće godine tržište se oporavilo. Od 2013. godine raste broj pronalaska paketa s biljnim kanabisom na hrvatskoj obali i jadranskim otocima, što je posljedica pojačanog krijumčarenja marihuane iz Albanije u Italiju morskim putom. Razlozi su odbacivanja marihuane u more višeslojni: od pojačanog djelovanja nacionalnih agencija država koje nadziru more na Mediteranu i Jadranu koje je uzrokovano migrantskom krizom, do vremenskih neprilika i havarija na moru. Zanimljivo je da ranije spomenuta situacija u Albaniji nije znatno utjecala na smanjenje dostupnosti smole kanabisa (hašiša), čiji je broj zapljena u 2015. godini bio dvostruko veći nego prethodnih godina, tako da je pad zabilježen u 2016. godini (566 zapljena) još uvijek znatno premašivao statistike iz 2014. i ranije.

Međutim, u 2017. godini nastavlja se pad zapljena smole kanabisa na 351 slučaj.

Broj zapljena heroina opada u promatranom razdoblju, a u posljednje se tri godine ustalio na između 140 i 150 slučajeva godišnje. Dok je u 2015. godini zaplijenjeno 145 kg heroina što je tri puta više nego u prethodnoj godini ili čak 14,5 puta više nego u 2013. godini, kada su se još uvijek osjećale posljedice nestašice heroina na globalnom tržištu, te 120 kg u 2016. godini, prošle godine bilježi se svega 27 kg zaplijenjenog heroina. Unatoč tome, smatra se kako centralni krak balkanske rute, kojom se osim heroina krijumčari i anhidrid octene kiseline (kemikalija koja se upotrebljava u proizvodnji heroina), postaje sve aktivniji. Navedeno potvrđuju znatnije pojedinačne zapljene heroina na graničnim prijelazima. Lijekovi iz programa supstitucijske terapije opijatskih ovisnika nastavljaju biti prisutni na nezakonitom tržištu droga. Iako je broj zapljena metadona u 2016. godini bio najniži u proteklih pet godina, zabilježena je jedna od najvećih količina oduzetog metadona (2769 tableta). No taj je broj u 2017. gotovo prepolovljen (1376 tableta). Broj zapljena buprenorfina redovito je višestruko niži nego u slučaju metadona, no zaplijenjene količine u 2017. godini (102 tablete) znatno su manje u odnosu na posljednje dvije godine (2015.: 1399; 2016.: 811).

Kada je riječ o drugim lijekovima koji se nalaze pod zakonskom kontrolom, pozornost skreću benzodiazepini, čija zlouporaba, čini se, ponovno raste. U posljednje tri godine broj zapljena kreće se između 467 i 585 slučajeva, pri čemu je samo u 2017. godini oduzeto 60 481 tableta tog lijeka, što je dvostruko više nego u 2016. godini (29 710 tableta). U skladu s europskim trendovima, posljednjih godina zabilježena je pojava novih psihoaktivnih tvari iz skupine benzodiazepina koje nisu registrirane kao lijekovi, već se nude uglavnom na internetu kao kemikalije za istraživanja.

Zapljene najpopularnijih stimulansa (kokaina, amfetamina i *ecstasyja*) znatne su i u 2017. godini, iako u blagom padu u usporedbi s 2016. godinom, kada su dosegnule svoje rekordne vrijednosti u broju i količini oduzete tvari u ovom desetljeću. Kada je riječ o ukupnom broju zapljena svih vrsta droga, amfetamini zauzimaju drugo mjesto sa 769 slučajeva (2016.: 768), a slijedi *ecstasy* sa 743 pojedinačne zapljene (2016.: 847). Količine zaplijenjenog *ecstasyja* kontinuirano su rasle od 1 kg u 2012. godini na 10 kg u 2016. godini, dok je u 2017. zaplijenjeno ukupno 8,5 kg. U slučaju amfetamina taj se raspon u promatranom razdoblju kretao od 3,4 kg do 38,2 kg u 2017. godini.

Kokain zauzima sve važnije mjesto na tržištu droga, čemu u prilog govori petogodišnji trend povećanja broja zapljena od 132 zapljene u 2012. godini na zabilježenih 418 slučajeva u 2017. godini. Sličan trend prate i količine zaplijenjenog kokaina koje su u 2017. godini dosegnule rekordnih 466 kg (2016.: 13,2 kg). Iako je Hrvatska daleko iza zemlja južne i zapadne Europe po prevalenciji uporabe kokaina, povećan priljev kokaina u Europu, bolja kvaliteta robe i involviranost hrvatskih građana u kriminalna udruženja koja se bave krijumčarenjem kokaina mogu pogodovati povećanju njegove dostupnosti i potražnje u sljedećim godinama i u našoj zemlji.

Zapljene LSD-a iznimno variraju tijekom godina, posebno u količini. U 2014. i 2015. godini ostvarene su iznimno visoke količine zaplijenjenog LSD-a (2014.: 1748; 2015.: 974), no u 2016. zaplijenjene su svega 202 doze te vrste droge. U 2017. godini količine LSD-a ponovno su dosegnule 955 doza.

U 2017. godini na području Hrvatske po prvi je put otkriveno 10 vrsta novih psihoaktivnih tvari u obliku biljnih mješavina, praha, kristala i tableta (tablica 9.2., Statistički bilten).

Ukupno je u 2017. godini ostvareno 66 pojedinačnih zapljena novih psihoaktivnih, uglavnom sintetskih kanabinoida, što je dvostruko više nego u 2017. godini (32 zapljene), ali i znatno manje nego, primjerice, u 2015. godini (131 zapljena).

Cijene i čistoća droga

Cijene droga u uličnoj prodaji, prema operativnim policijskim saznanjima, posljednjih su godina relativno stabilne. U 2017. godini cijena smole kanabisa kretala se između 60,00 i 112,00 kuna za gram, biljni kanabis (1 g) u maloprodaji je koštao između 34,00 i 150,00 kuna, heroin (1 g) 293,00 do 585,00 kuna, kokain (1 g) 480,00 do 683,00 kuna, amfetamini (1 g) 45,00 do 300,00 kuna, *ecstasy* (tableta) 49,00 do 120,00 kuna i LSD (doza) 45,00 do 165,00 kuna.

Proizvodi kanabisa na hrvatskom tržištu sve su potentniji posljednjih pet godina. Najveći prosječni udio THC-a u smoli kanabisa zabilježen je 2013. godine, kada je iznosio 22,4 %, a nakon toga nastavlja varirati između 12 i 19,5 %. U biljnom kanabisu THC postupno raste već dugi niz godina, od prosječnih 5,5 % u 2010. godini do 10,7 % evidentiranih u 2016. godini. U 2017. je prosječno iznosio 9,5 %. I u slučaju kokaina čistoća raste, a u 2017. godini zabilježena je najveća prosječna čistoća u posljednjih deset godina (59,4 %). U uzorcima do 1 g kokaina, tzv. „uličnim dozama”, prosječni udio kokainske baze dosegnuo je 61,6 %. Prosječna čistoća amfetamina u prahu posljednjih godina varira između 12 i 13 %. Količina baze MDMA-a u tabletama *ecstasyja* nastavlja rasti pa je s prosječnih 27 mg u 2007. godini, preko 55 mg u 2009. godini i 98 mg u 2013. godini, dosegla prosječnih 119,7 mg u 2017. godini, što je slično prosjeku evidentiranom u 2016. godini. Navedeno svjedoči o velikom povratku te vrste droge na tržište u njezinu izvornom obliku. Unatoč tome, još uvijek postoji velika opasnost od prodaje širokog spektra novih psihoaktivnih tvari pod nazivom *ecstasy*, iako uopće ne sadrže MDMA, koji je glavna aktivna tvar originalnog *ecstasyja*. Time se konzumente dovodi u veliki rizik od intoksikacija. Heroin je najnižu prosječnu vrijednost u čistoći imao u 2011. godini s 8,4 % te od 2012. godine njegova kvaliteta postupno raste i u 2017. godini doseže 21,1 % u ukupnim zapljenama te vrste droge, dok je prosječna čistoća heroina namijenjenog uličnoj prodaji u istoj godini bila 14,4 %.

Novi trendovi na tržištu droga

Gledajući strukturu tržišta droga, posljednjih se godina isprepliću klasična tržišta ilegalnim drogama i tržišta koja legalno nude na prodaju nove psihoaktivne tvari, sintetizirane u cilju oponašanja učinka klasičnih droga. Prodaju se u tzv. *smart shopovima*, ali i u drugim trgovačkim subjektima te na internetu. Takvi proizvodi sadrže najčešće lažne deklaracije nepotpunog sastava te se predstavljaju kao osvježivači prostora, soli za kupanje, gnojiva za biljke ili drugi proizvodi opće namjene, iako je i prodavačima i kupcima dobro poznata njihova stvarna namjena i način uzimanja. Posljednjih godina provedene su zajedničke akcije sanitarne inspekcije, policije i carine u cilju provedbe nadzora nad radom *smart shopova*. Usporedba rezultata analize sadržaja oduzetih proizvoda otkriva kako se sastav, tj. psihoaktivna komponenta proizvoda istog tržišnog imena mijenja tijekom vremena (tvari koje su u međuvremenu postale predmetom zakonske kontrole zamjenjuju se novim, legalnim spojevima), a cijena lagano pada i konzumentima čini proizvod dostupnijim. Budući da je dinamika pojave novih psihoaktivnih tvari posljednjih godina bila vrlo intenzivna, u Hrvatskoj je krajem 2014. godine po prvi put donesen generički popis droga kojim su pod zakonsku kontrolu stavljene čitave kemijske skupine novih psihoaktivnih tvari, poput najraširenijih sintetskih kanabinoida ili sintetskih katinona, koji nemaju legalnu primjenu.

Popis je dodatno unaprijeđen izmjenama i dopunama iz 2015. godine te se danas pod zakonskom kontrolom nalazi vrlo širok spektar psihoaktivnih spojeva, čime je znatno ograničena njihova legalna ponuda te najveći dio tih tvari u potpunosti nestaje s tržišta. Međutim, određeni se broj novih psihoaktivnih tvari koje uspiju pobuditi znatan interes konzumenata po stavljanju pod zakonsku kontrolu integrira u ilegalno tržište droga. Posebnu opasnost predstavlja činjenica da se dio novih psihoaktivnih tvari plasira na ilegalnom tržištu droga kao *ecstasy* ili neke druge etablirane droge.

Internetske trgovine nude široku paletu proizvoda koji sadrže nove psihoaktivne tvari, a nude se kao *legal highs*, kemikalije za istraživanja, suplementi, lijekovi ili proizvodi opće uporabe. Iako takav vid nabavke droga zabrinjava, znatno veći problem predstavlja skriveni internet, tzv. Darknet, na kojem djeluju virtualna tržišta koja droge, ali i druge ilegalne robe i usluge nude po principu eBaya ili Amazona, primjenjujući kao sredstvo plaćanja virtualne valute poput Bitcoina. Prodavači i kupci na prodajnim platformama u okviru Darkneta potpuno su anonimni zahvaljujući softveru koji maskira njihove IP adrese. Ministarstvo unutarnjih poslova bilježi znatan porast korištenja spomenutim virtualnim tržištima putem kojih naši državljani sve više naručuju drogu koja se dostavlja poštanskim pošiljkama. U ovom trenutku ne postoje saznanja o postojanju prodavatelja droga, tzv. *vendora* putem virtualnih tržišta na području Hrvatske.

Posljednjih se godina bilježi veći broj manjih kriminalnih grupa koje posebno tijekom ljetnih mjeseci na raznim okupljanjima poput glazbenih festivala preprodaju sintetske droge, uglavnom tipa amfetamina. Navedeno potkrepljuje sve veći broj ostvarenih pojedinačnih zapljena svih vrsta droga tijekom brojnih glazbenih festivala, posebno tijekom ljetnih mjeseci. Znakovita je i uloga stranih državljana u preprodaji sintetičkih droga na navedenim festivalima.

10. Najbolje prakse

Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa naglašava potrebu povezivanja različitih pristupa u jedan nacionalni sustav borbe protiv ovisnosti o drogama. Kako bi ostvarili taj princip, svi dionici na nacionalnoj i lokalnoj razini trebali bi podupirati uravnotežen razvoj stručnih i znanstvenih pristupa koji se temelje na dokazima kao i programe najbolje prakse te tražiti nova rješenja i doktrine u suzbijanju zlouporabe droga i prevencije ovisnosti.

Ciljevi programa smanjenja potražnje droga usmjereni su na smanjenje zdravstvenih i socijalnih rizika kroz razvijanje integriranog i sveobuhvatnog sustava. To se postiže učinkovitim i na dokazima utemeljenim mjerama prevencije ovisnosti, ranog otkrivanja korisnika droga i intervencijama, pristupom smanjenja štete, tretmanom, rehabilitacijom i društvenom reintegracijom ovisnika.

Kako bi se podignula kvaliteta programa u ovom području, potrebno je provoditi redovitu evaluaciju programa te na dokazima utemeljenima na istraživanjima i najboljoj praksi pratiti učinkovitosti intervencija te njihov učinak na problem ovisnosti. Na području smanjenja ponude droga cilj je postići učinkovitu primjenu zakona povezanu sa suzbijanjem proizvodnje, prometa drogama i prekursorima, financiranja terorizma i pranja novca koji se odnose na organizirani kriminal droga.

Evaluacija je put do programa koji se temelje na dokazima, što se može definirati kao sustavan i objektivan proces čiji je cilj odrediti uspjeh određene strategije ili programa kako bi se vidjelo ispunjava li strategija/program svoje ciljeve i zadatke te u kojoj mjeri. Iako se stručnjaci slažu da je procjena vrlo važna kako bi se utvrdila učinkovitost određenog programa, metode vrednovanja i dalje se razvijaju te je posve sigurno da nema univerzalnog odgovora na koji način i kojim alatima možemo dobiti odgovore na ključna pitanja u ocjenjivanju kao što su: je li program bio djelotvoran, je li doveo do željenih promjena i postigao svoje zadane ciljeve, je li bio koristan svojim korisnicima i jesu li korisnici bili zadovoljni načinom na koji je implementiran i stručnjacima koji su ga provodili. Ključna je uloga evaluacije ne samo procijeniti program ili projekt nego i osigurati da se na temelju rezultata i intervencija unaprijede određeni programi.

U Republici Hrvatskoj postignut je znatan napredak na području unaprjeđenja cjelokupnog sustava za borbu protiv ovisnosti, osobito od donošenja Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2006. do 2012., koja je izrađena u suradnji s europskim stručnjacima te je u cijelosti bila usklađena s Europskom strategijom o drogama. Tijekom 2011. navedena je strategija evaluirana u suradnji s Institutom Trimbos iz Nizozemske, a na temelju ključnih preporuka proizašlih iz te evaluacije izrađena je vrijedeća Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017., koju je Hrvatski sabor usvojio 26. listopada 2012., na temelju koje je Vlada Republike Hrvatske donijela dva akcijska plana za trogodišnje razdoblje (Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2014. te Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017.).

Također, budući da je postojeća Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj s pratećim Akcijskim planom bila na snazi do 31. prosinca 2017., Ured je u prvoj polovici 2017. godine u suradnji s nizozemskim Institutom za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos proveo evaluaciju Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za

razdoblje od 2012. do 2017. Cilj evaluacije bio je na znanstveno utemeljenim principima provesti objektivnu analizu učinka mjera Nacionalne strategije, dati odgovor u kojoj su mjeri ostvareni ciljevi postavljeni u Nacionalnoj strategiji te koji su rezultati postignuti u provedbi aktivnosti na području pojedinih prioriteta Nacionalne strategije. (Opširnije informacije u 1. poglavlju, Evaluacija.)

Prevenција

Tijekom proteklog razdoblja postignut je znatan napredak pri unaprjeđenju programa prevencije ovisnosti koji se u Hrvatskoj provode na sve tri razine: univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj te preventivni programi usmjereni na zajednicu (strategije okruženja). U promatranom razdoblju osigurana je kontinuirana provedba Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. te su provedene brojne edukacije u cilju unaprjeđenja provedbe preventivnih programa na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Spomenutim dokumentom bila je također predviđena izrada i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu (u daljnjem tekstu: Minimalni standardi) koje će sve odgojno-obrazovne ustanove biti dužne provoditi tijekom školske godine. U skladu s navedenim, u koordinaciji Agencije za odgoj i obrazovanje (nositelja ove mjere), multidisciplinarna stručna skupina izradila je dokument Minimalni standardi, u čijem su radu aktivno sudjelovale i predstavnice Ureda za suzbijanje zlouporabe droga. Minimalne standarde usvojilo je Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske u ožujku 2017., a Ministarstvo znanosti i obrazovanja donijelo je Odluku o usvajanju Minimalnih standarda, čime je osigurana provedba, supervizija i nadzor nad njihovom primjenom. Ovaj dokument sumira suvremene znanstveno utemeljene spoznaje o tome što je učinkovito u prevenciji ovisnosti i o onome što se u ovom području pokazalo neučinkovitim ili nedovoljno utemeljenim na dokazima te prikazuje koje su se intervencije pokazale učinkovitima u odnosu na dob ciljane populacije.

U promatranom razdoblju Ured je nastavio s aktivnostima usmjerenima na unaprjeđenje kvalitete programa prevencije ovisnosti započetima 2011. Riječ je o međusobno povezanim aktivnostima kojima je cilj podizanje razine kvalitete programa prevencije ovisnosti koje se sastoje od organiziranja i održavanja edukacija za provoditelje preventivnih intervencija, motiviranja provoditelja za unos programa u Bazu programa smanjenja potražnje droga, spajanja kriterija kvalitete i financiranja projekata, suradnje s akademskom zajednicom u provedbi edukacija te vanjske evaluacije financiranih projekata i promocije znanstveno utemeljenih praksi.

Potrebno je spomenuti kako je na temelju Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. i Nacionalnog akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2017., a u svrhu promicanja najboljih praksi u području smanjenja potražnje droga te informiranja Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 2016. pri Uredu osnovano Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga u skladu s kriterijima EDDRA-e (engl. Exchange on Drug Demand Reduction Action). Detaljnije informacije o Povjerenstvu dostupne su u poglavlju Prevenција te u nastavku u dijelu teksta Praćenje i evaluacija programa smanjenja potražnje.

U okviru natječaja 2017., za potrebe procjene projekata u prioritetu programa prevencije koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS),

preveden je s engleskog na hrvatski jezik Obrazac za procjenu projekata, koji je preuzet iz dokumenta EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support („Funding and Decision-Making Toolkit”) (Felvinczi i sur. 2015). Na temelju navedenog natječaja u području tzv. kvalitetne prevencije financirana su dva projekta. Nadalje, 2016. je na inicijativu Ureda Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu proveo istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (engl. European Drug Prevention Quality Standards – EDPQS), koje je pokazalo potrebu za daljnjim jačanjem financijskih i ljudskih resursa (znanje/vještine) kako bi se osigurala kvalitetna prevencija. S tim u vezi 2017. organizirane su edukacije usmjerene na promociju kvalitete preventivnih programa: Razvoj programa u području problema ovisnosti u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS). Prvom edukacijom, održanom za procjenitelje projekata, željelo se djelovati na unaprjeđenje znanja i vještina procjenitelja projekata kako bi se postiglo povezivanje kriterija kvalitete i financijskih sredstava. Također je u suradnji Ureda i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu održana i dvodnevna edukacija za podnositelje projekata / udruge koje djeluju u području prevencije ovisnosti.

Tretman ovisnosti o drogama

Jedan je od ključnih ciljeva sveukupne nacionalne politike u području tretmana ovisnosti o drogama kontinuirano unaprjeđivati kvalitetu tretmana i pružiti osobama koje konzumiraju droge ili su ovisnici o drogama optimalni oblik tretmana prema njihovim individualnim potrebama. Stoga je Ured za suzbijanje zlouporabe droga nastavio provoditi niz aktivnosti u cilju unaprjeđenja kvalitete tretmana. Budući da je okosnica tretmana ovisnika o drogama u Hrvatskoj farmakoterapija i psihosocijalni tretman, prepoznato je da smjernice kao skup preporuka utemeljenih na najboljoj praksi i znanstvenim dokazima mogu znatno unaprijediti kvalitetu tretmana konzumenata i ovisnika o drogama. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom i buprenorfinom donesene su već 2006. godine, a Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj usvojilo je Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske 28. siječnja 2014. Navedene Smjernice izrađene su u cilju unaprjeđenja kvalitete tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija usmjerenih osobama koje zloporabe droge. S obzirom na to da se Smjernice odnose na tri različita sustava za tretman ovisnika (zdravstveni, socijalni i zatvorski) koji nemaju uvijek jednak pristup tretmanu ovisnika, njihova primjena u svakodnevnoj praksi pruža dodatnu priliku da se usklade različiti pristupi i harmonizira sustav za liječenje i psihosocijalni tretman ovisnika, ali i poboljša suradnja među stručnjacima u tim sustavima. Stoga je Ured organizirao različite edukacije i stručne sastanke kako bi se osigurala puna implementacija Smjernica u praksi.

Također, nizozemski je Institut za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos uz podršku Ureda krajem 2017. godine proveo istraživanje u okviru kojeg je izvršena detaljna evaluacija i procjena provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti te su dane preporuke za unaprjeđenje Smjernica za farmakoterapiju opijatskih ovisnika, osobito njihovu primjenu u praksi. Za potrebe provedbe navedenog istraživanja, u razdoblju od 27. rujna do 6. listopada 2017. održani su terenski posjeti i fokusne skupine / intervjui s raznim dionicima na nacionalnoj i lokalnoj razini (u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu). Neke od ključnih preporuka proizašlih iz evaluacije bile su revidirati postojeće Smjernice za farmakoterapiju, uspostaviti različite modele izdavanja terapije prema pacijentovim potrebama i stanju ili

nekim specifičnim situacijama, uvesti elektronički prijavni sustav koji će omogućiti decentralizirano izdavanje lijekova, uključujući kontrolirano skladištenje, dijeljenje i praćenje lijekova te pojačati toksikološku kontrolu, a središnja resorna tijela moraju na nacionalnoj razini osigurati kontrolu, superviziju, edukaciju i treninge za propisivanje i dijeljenje lijekova.

Ključni je strateški interes u području tretmana uspostaviti sveobuhvatan, integriran i kompetentan pristup tretmanu i oporavku od svih oblika ovisnosti, ovisničkih i drugih rizičnih ponašanja te s ovisnošću povezanih poremećaja i bolesti, osobito zaraznih bolesti, dvojnih psihijatrijskih dijagnoza i drugo. Osobito je važno unaprijediti i osigurati bolje liječenje i skrb za posebne skupine ovisnih osoba kao što su osobe s dualnim poremećajima, maloljetnici, žene s problemom ovisnosti, majke s djecom te skrb za djecu ovisnih osoba. Koncept oporavka koji podrazumijeva proces cjelokupnog tretmana osobe koja iz ovisnosti i problematične uporabe droga mora postati aktivan član društva jedan je od koncepata koji je potrebno ozbiljno uzeti u razmatranje u području tretmana. Također, izazov predstavlja i razvijanje učinkovitih oblika skrbi za djecu ovisnika, što zahtijeva unaprjeđenje suradnje između sustava socijalne skrbi i zdravstvenog sustava.

Nastavljeno je i s provedbom projekta i razvojem intervencija putem interneta u okviru regionalnog projekta kojem posljednjih godina financijsku podršku osigurava Grupa Pompidou Vijeća Europe. Prva faza projekta odnosila se razvoj mrežne verzije učinkovite kratke intervencije, budući da su se *online* alati za *screening* pokazali isplativim načinom obuhvata velikih populacija. Odabran je znanstveno evaluiran instrument DUDIT (engl. Drug Use Disorders Identification Test) za samoprocjenu rizika povezanih s konzumiranjem droga, razvijen u Švedskoj. Instrument je pokusno primjenjivan u Hrvatskoj tijekom prosinca 2015. i siječnja 2016. godine u suradnji Ureda i partnerskih ustanova/organizacija (uključujući službe za mentalno zdravlje u Rijeci i Zagrebu), što je omogućilo kulturološku adaptaciju instrumenta, a zatim je lokaliziran i u drugim zemljama koje sudjeluju u projektu. Konačan je proizvod prve faze regionalnog projekta instrument. Druga faza predmetnoga regionalnog projekta bavit će se upravo tretmanskim intervencijama putem interneta koje su se do sada pokazale odličnom nadopunom klasičnih programa liječenja ovisnosti, budući da su prvenstveno usmjerene na konzumente neopioidnih tipova droga, lako dopiru do šireg kruga osoba u potrebi, osiguravaju anonimnost i niskih su troškova održavanja.

Tijekom 2017. nastavljen je i rad na projektu rezidencijalnog tretmana maloljetnika kod kojih postoji štetna uporaba sredstava ovisnosti. U okviru rada stručne radne skupine izrađen je stručni okvir s temeljnim elementima tretmana u odnosu na vrstu ustanove, organizaciju, tretmanske faze, korisnike i zaposlenike te ispitane mogućnosti formalnopravnog, financijskog i organizacijskog okvira ove vrste rezidencijalnog tretmana. Ovakva vrsta rezidencijalnog tretmana na jednom mjestu pružala bi spektar intervencija i osigurala ravnopravan status stručnjaka mentalnog zdravlja svih područja/struka unutar ustanove (liječnici/psihijatri, psiholozi, socijalni pedagozi, socijalni radnici i drugi) sa svim specifičnostima i kompetencijama u pružanju cjelovitog tretmana prema mladima s problemima ovisnosti.

Socijalna reintegracija

Ovisnici se vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog niza razloga, a jedan je od njih javno mišljenje o problemu ovisnosti o drogama koje cijelu ovisničku populaciju marginalizira, stigmatizira te isključuje iz radne i školske sredine. Potpora obitelji također u velikom broju slučajeva nije zadovoljavajuća te se i nakon

uspješno završene rehabilitacije velik broj ovisnika ponovno vraća drogama i ovisničkom stilu življenja. Tretman i resocijalizaciju ovisnika možemo promatrati u širem kontekstu kapitala za oporavak kao što su:

- fizičko i mentalno zdravlje
- obiteljska i socijalna potpora te aktivnosti slobodnog vremena
- sigurno stanovanje i zdravo okruženje
- podrška vršnjačkih skupina
- zapošljavanje i rješavanje pravnih pitanja
- integracija u zajednicu i kulturna potpora
- ponovno otkrivanje svrhe i smisla života.

Socijalna reintegracija ovisnika o drogama logičan je slijed psihosocijalne rehabilitacije i tretmana i važan čimbenik u cjelovitom oporavku liječenih ovisnika. Stoga je Ured kao nacionalni koordinator politike droga u skladu s predviđenim mjerama iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga izradio Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 19. travnja 2007. Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama ima dva glavna područja u okviru kojih se provode posebne intervencije, a to su: prekvalifikacija i doškoloavanje ovisnika o drogama koji su u nekom od programa rehabilitacije ili su završili takav program te poticanje zapošljavanja ovisnika. Projekt resocijalizacije sadržava mjere prekvalifikacije i doškoloavanja za vrijeme boravka u nekoj od ustanova koje se bave rehabilitacijom ili zatvorskoj ustanovi, školovanje za završetak započetoga srednjoškolskog obrazovanja nakon izlaska iz terapijske zajednice ili zatvorske ustanove, mjere za poticanje zapošljavanja i obrazovanja za zanimanja potrebna na tržištu rada, poticanje samozapošljavanja i osnivanje zadruga te ostale mjere za poticanje zapošljavanja. Osim navedenog, sufinanciraju se organizacije civilnog društva koje provode programe usmjerene na pomoć ovisnicima pri doškoloavanju, prekvalifikaciji i privremenom ili trajnom zapošljavanju.

U cilju utvrđivanja učinka, učinkovitosti i isplativosti dosadašnje provedbe Projekta, sagledavanja pozitivnih i negativnih strana te potrebe za modifikacijom i unaprjeđenjem, Ured je uz stručnu podršku Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu proveo Znanstveno-istraživački projekt evaluacije Projekta resocijalizacije. Metode evaluacije bile su: fokusne skupine (sedam fokusnih skupina – provoditelji projekta na nacionalnoj razini, lokalnoj razini i korisnici), studije slučaja (dvije studije slučaja – Splitsko-dalmatinska i Šibensko-kninska županija) te internetski upitnik. Analiza rezultata evaluacije pokazala je da je Projekt postigao niz pozitivnih rezultata, a posebice povećao senzibilizaciju javnosti za Projekt resocijalizacije te potaknuto veće školovanje i zapošljavanje liječenih ovisnika. Posebno dobre rezultate ostvarila je provedba mjera aktivne politike zapošljavanja, među kojima se ističu mjere uključivanja u javni rad te školovanje i prekvalifikacija liječenih ovisnika.

Kako bi se unaprijedila provedba Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini te definirale nadopune i promjene, Ured je u rujnu 2017. godine osnovao Stručnu radnu skupinu za koordinaciju i praćenje Projekta resocijalizacije te je organizirao niz edukacija i drugih promotivnih aktivnosti u cilju njegove promocije.

Od 19. travnja 2007., kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2017. Hrvatski

zavod za zapošljavanje ukupno je proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za 1003 ovisnika, od toga su 324 liječena ovisnika bila uključena u obrazovne programe, a 708 liječenih ovisnika ostvarilo je zaposlenje u javnom radu i koristilo poticaje za zapošljavanje ili su ostvarili zaposlenje. Dodatno, 825 osoba liječenih zbog problema ovisnosti ostvarilo je pravo na školovanje na teret Ministarstva znanosti i obrazovanja, a oko 8900 osoba bilo je uključeno u neki oblik pomoći koju su im pružile udruge.

Smanjenje štete

U ožujku 2014. Ured je osnovao stručnu radnu skupinu za izradu smjernica / strateškog dokumenta u području smanjenja šteta u Republici Hrvatskoj, u kojoj su sudjelovali predstavnici relevantnih tijela, ustanova, udruga i ostalih institucija. Glavna zadaća navedene stručne radne skupine bila je izvršiti analizu postojeće prakse i smjernica u Republici Hrvatskoj i zemljama Europske unije te definirati pojam i oblike programa smanjenja šteta i metode izrade smjernica / strateškog dokumenta u području smanjenja šteta vezanih uz zlouporabu droga u Republici Hrvatskoj.

Glavni je cilj Smjernica unaprijediti kvalitetu provedbe programa smanjenja šteta, a riječ je o skupu preporuka i koraka koje je potrebno slijediti pri provođenju intervencija. Svrha je Smjernica osigurati provedbu kvalitetnih programa, razvoj i kontrolu kvalitete, održivost i teritorijalnu zastupljenost u skladu s procjenom rizika i potreba te jačati međusektorsku suradnju u cilju očuvanja javnog zdravlja. Smjernice za programe koji se provode u području smanjenja šteta povezanih sa zlouporabom droga, nakon provedenog javnog savjetovanja, 19. ožujka 2015. usvojilo je Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske na svojoj 8. sjednici. U okviru različitih edukacija, seminara i stručnih sastanaka Smjernice su predstavljene stručnoj javnosti, udrugama te ostalim dionicima koji sudjeluju u provedbi ovih programa.

Praćenje i evaluacija programa smanjenja potražnje

U cilju prikupljanja podataka o svim vrstama programa/projekata koji se provode u raznim područjima suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj te omogućavanja pregleda programa po županijama, 2012. uspostavljena je informatička baza podataka o programima i projektima usmjerenima na suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj koja obuhvaća područja prevencije, tretmana, resocijalizacije i programa smanjenja štete, čime je omogućena razmjena informacija o svim aktivnostima koje se provode na području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj. Baza predstavlja i temelj za identificiranje kvalitetnih, evaluiranih i učinkovitih programa i predlaganje primjera dobre prakse iz Republike Hrvatske Portalu najboljih praksi Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA).

Trenutačno se u aplikaciji nalaze svi projekti/programi koji se provode, neovisno o kriterijima kvalitete, te ova aplikacija pruža pregled programa/projekata koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga. Sveukupno se u internetskoj aplikaciji na dan 27. srpnja 2018. nalazilo 362 projekta/programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga, a uneseni su tijekom 2017. i 2018. Oko 400 projekata unesenih u aplikaciju u procesu je odobravanja. Od spomenutih 362 projekta vidljiva u vanjskom sučelju aplikacije, u 2017. se provodilo 137 u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti, i to 89 u području prevencije (73 u školskom okruženju), osam pokriva područje smanjenja šteta, 32 resocijalizacije i 10 tretmana. Aplikacija omogućava pregled projekata/programa koji se

provode u okviru odgojno-obrazovnog sustava, a na kraju kalendarske godine brišu se svi projekti uneseni u prethodnoj kalendarskoj godini, tako da su u aplikaciji vidljivi projekti unatrag dvije godine. Zamišljeno je da se jedino programi koji će biti svrstani u primjere dobre prakse ne brišu, neovisno u kojoj su godini provedeni. Naime, kvalitetu projekata unesenih u aplikaciju www.programi.uredzadroge.hr ubuduće bi trebalo procjenjivati Povjerenstvo za dodjeljivanje kriterija kvalitete projektima koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti u skladu s kriterijima Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EDDRA) odnosno Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS), koje je osnovano 2016. godine. Povjerenstvo je 2017. održalo dva sastanka te bi ubuduće trebalo procjenjivati kvalitetu i dodjeljivati certifikate kvalitete, a takvi projekti preporučivali bi se za provedbu u odgojno-obrazovnim ustanovama.

U razdoblju od rujna do prosinca 2016. nizozemski Institut za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos proveo je studiju procjene kvalitete, učinkovitosti te kapaciteta službi koji pružaju liječenje/tretman osobama s problemom droga. Studija je bila usmjerena na tržište droga, bolnički i izvanbolnički sustav liječenja i tretmana, analizu koordinacije i suradnje različitih sustava te identificiranje glavnih izazova i evaluacijskih pitanja, uz navođenje preporuka za daljnja istraživanja u ovom području. Ključno pitanje navedene studije procjene bilo je: Je li sadašnji sustav tretmana učinkovit u pogledu dostizanja ciljeva politike droga i potreba krajnjih korisnika? Zaključak je ove studije da je sustav tretmana učinkovit te je postigao ograničavanje širenja upotrebe opijata, problematične uporabe droga i smanjenje povezanih zdravstvenih i socijalnih posljedica upotrebe droga. Međutim, postoje neka područja za poboljšanje te su na temelju rezultata studije identificirane ključne preporuke od kojih je najvažnija da su potrebna dodatna istraživanja o uzrocima, prirodi i opsegu nemedicinske uporabe supstitucijske terapije. Naime, trenutačna praksa propisivanja/izdavanja na recept opijatsko-supstitucijske terapije te njezina distribucija sve se više povezuje s nuspojavama kao što su: nemedicinska upotreba opijatsko-supstitucijske terapije i rastući troškovi pružanja opijatsko-supstitucijske terapije kojima se ne upravlja. Također, većina ispitanih stručnjaka ukazala je na zlouporabu propisanih lijekova za opijatsko-supstitucijsku terapiju, kao i preusmjeravanje tih lijekova na ilegalno tržište, što može uzrokovati neželjene učinke kao što su povećanje doza lijekova za supstitucijsku terapiju i generiranje novih ovisnika ovisnih o lijekovima za supstitucijsku terapiju kao glavnom sredstvu, što se također može povezati s povećanjem ukupnih troškova za provedbu opijatsko-supstitucijske terapije.

Stoga je u rujnu i listopadu 2017. Institut Trimbos uz podršku Ureda proveo drugu fazu ovog istraživanja – posebnu evaluaciju liječenja i distribucije supstitucijske terapije, pri čemu je naglasak bio na detaljnoj evaluaciji i procjeni provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti. Rezultati navedene evaluacije poslužili su i za definiranje smjernica za izradu nove Nacionalne strategije suzbijanja ovisnosti za razdoblje od 2018. do 2025. godine koja je u postupku izrade te reviziju postojećih smjernica za farmakoterapiju koja se planira u predstojećem razdoblju. Evaluacija liječenja i distribucije opijatsko-supstitucijske terapije provedena je kombiniranim metodom, pri čemu je obavljen pregled glavnih strateških dokumenata, izvješća i smjernica kojima se regulira ova problematika u Republici Hrvatskoj, provedene su fokusne skupine i intervjui. Za potrebe provedbe evaluacije u spomenutom razdoblju u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu održani su terenski posjeti i fokusne skupine / intervjui s raznim dionicima na nacionalnoj i lokalnoj razini, i to s predstavnicima relevantnih ministarstava i ustanova, nezavisnim stručnjacima, liječnicima službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo koji ordiniraju supstitucijsku terapiju, liječnicima opće/obiteljske medicine koji distribuiraju supstitucijsku terapiju, policijskim službenicima kriminaliteta droga, predstavnicima

organizacija civilnog društva koji provode programe smanjenja štete te pacijentima koji su na supstitucijskoj terapiji i korisnicima programa smanjenja šteta koji nisu uključeni u supstitucijsku terapiju. U istraživanju je sudjelovalo 29 stručnjaka, 24 pacijenata uključenih u liječenje supstitucijskom terapijom te 14 opijatskih ovisnika / klijenata programa smanjenja šteta koji nisu uključeni u liječenje supstitucijskom terapijom. Cilj evaluacije bio je na znanstveno utemeljenim principima provesti objektivnu analizu provedbe supstitucijske terapije u Republici Hrvatskoj, utvrditi prednosti i nedostatke te pružiti preporuke za unaprjeđenje ovog dijela tretmana ovisnika. Evaluacija se bavila pitanjima kao što su utvrđivanje vrste i opsega zlouporabe i preusmjeravanja lijekova za opijatsko-supstitucijsku terapiju te eventualnim regionalnim razlikama, kao i o načinima na koji dolazi do zlouporabe i preusmjeravanja opijatsko-supstitucijske terapije te razlozima ovih pojava. Opće preporuke koje proizlaze iz evaluacije odnose se na potrebu modernizacije sustava izdavanja recepata za supstitucijsku terapiju u skladu s trenutačnim trendovima zlouporabe opijata, novim saznanjima i najboljim međunarodnim praksama. Smjernice bi se trebale usmjeriti na pogrešnu uporabu i zlouporabu supstitucijske terapije. Također se preporučuje uspostava individualiziranijeg sustava „po mjeri korisnika”, koji je u skladu sa specifičnim potrebama pacijenata s kroničnim bolestima. Nove smjernice trebale bi se usmjeriti na individualizirane potrebe pacijenata / osoba u visokom riziku od zlouporabe droga, ali i na sve dionike u procesu koji će se baviti s problemima zloupotrebe / pogrešne upotrebe supstitucijske terapije, od liječnika opće prakse do pacijenata. Implementacija novih smjernica trebala bi uključivati niz obveznih treninga/seminara na kojima će se smjernice prezentirati i razmatrati. Referentni centar za ovisnosti trebao bi osigurati pružanje učinkovitije podrške, primjene i nadzora implementacije novih smjernica kako bi se osigurala kvaliteta njihove implementacije. Evaluacijskim izvješćem predložene su i konkretne preporuke za izradu novih smjernica za farmakoterapiju opijatskih ovisnika. U odnosu na specifične preporuke koje su usmjerene na cjelokupni učinak i na specifični problem zlouporabe i pogrešne upotrebe supstitucijske terapije, potrebno je istražiti mogućnosti za uspostavljanje različitih modela izdavanja terapije prema pacijentovim potrebama/riziku ili specifičnim situacijama. Također se preporučuje veća uloga farmaceuta u izdavanju supstitucijske terapije te financijski doprinos pacijenata za navedene lijekove, čime bi se istaknula važnost pravilne uporabe lijekova. Evaluacijsko izvješće također sadrži preporuke za unaprjeđenje odnosa između pružatelja zdravstvene skrbi i pacijenta te u području izdavanja lijekova. Također, naglasak je stavljen na osiguranje kontrole i provedbe u praksi, supervizije, edukacija za propisivanje i distribuciju lijekova, pri čemu bi ključnu ulogu u osiguranju odgovarajuće i kontinuirane implementacije supstitucijske terapije u skladu sa smjernicama trebao imati Referentni centar za ovisnosti Ministarstva zdravstva. Osim navedenog, preporučena je podrška u smislu intenziviranja treninga namijenjenih svim dionicima uključenima u proces tretmana supstitucijske terapije i provedba komunikacijskih procesa utemeljenih na suvremenim znanstvenim istraživanjima i najboljim međunarodnim praksama. Ujedno je potrebno uvažavati potrebe pacijenata te omogućiti krajnjim korisnicima šire razumijevanje ograničenja i nuspojava lijekova. Među preporučenim su oblicima pružanja podrške pacijentima uspostavljanje grupa za međusobnu podršku pacijenata i razmjenu informacija. Zaključno se preporučuje ulaganje u prevenciju, rane intervencije i programe rehabilitacije koji indirektno pružaju alternativu trenutačnom dominantnom pristupu supstitucijske terapije prema istom modelu za sve, što ne bi trebalo utjecati na smanjenje dostupnosti supstitucijske terapije u tretmanu ovisnosti.

Edukacije i istraživanja

Ured u okviru svoje redovite djelatnosti organizira edukacije, seminare, konferencije i radionice na lokalnoj i nacionalnoj razini, kao i edukacije s međunarodnim sudjelovanjem na

različite teme povezane s problematikom droga i ovisnosti. U razdoblju od 2011. do 2017. Ured je samostalno i u suradnji s drugim institucijama organizirao brojne edukacije i radionice iz područja suzbijanja zlouporabe droga, na kojima su sudjelovali stručnjaci iz različitih područja suzbijanja zlouporabe droga. Istraživanja na području problematike droga i ovisnosti koje Ured provodi samostalno i u suradnji s drugim tijelima i znanstvenim institucijama jedan su od temeljnih instrumenata kojima se nastoji provesti analiza postojećeg stanja u području problematike droga i razviti sustav suzbijanja zlouporabe droga i prevencije ovisnosti u skladu s hrvatskim potrebama i najboljim praksama zemalja Europske unije.

11. Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za 2017. godinu

Dana 17. rujna 2015. na 253. sjednici Vlade Republike Hrvatske usvojen je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine, koji je izrađen i donesen na prijedlog Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, u cilju ujednačavanja i izgradnje preventivnog sustava na nacionalnoj razini, kako bi se osigurala dosljedna i kontinuirana provedba preventivnih programa koji moraju biti jednako dostupni svoj djeci i mladima. Sadržaj Nacionalnog programa čine: program prevencije ovisnosti za djecu predškolske dobi, program za djecu školske dobi, program prevencije ovisnosti za studente visokih učilišta, programi za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi, evaluacijski kriteriji za preventivne programe te standardi prevencije ovisnosti kojima je cilj unaprjeđenje preventivne strategije svih oblika ovisnosti, s posebnim naglaskom na prevenciju ovisnosti o drogama, alkoholu, cigaretama, klađenju, internetu, videoigrama i svih drugih oblika rizičnog ponašanja djece i mladih. U Nacionalnom programu precizno se definiraju zaduženja pojedinih ministarstava, državnih tijela i ustanova na nacionalnoj i lokalnoj razini u provedbi mjera i aktivnosti potprograma prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi i evaluacije tih programa te daju smjernice za daljnji razvoj preventivne strategije u Republici Hrvatskoj. U cilju dosljednog i kontinuiranog provođenja programa prevencije ovisnosti u svim osnovnim i srednjim školama te za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi Ministarstvo znanosti i obrazovanja imenovalo je županijske koordinateure školskih preventivnih programa i županijske voditelje programa prevencije ovisnosti za osnovne i srednje škole koji su zaduženi za provođenje programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama, a Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku županijske koordinateure programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Ured za suzbijanje zlouporabe droga zadužen je za koordinaciju provedbe Nacionalnog programa te na temelju izvješća resornih ministarstava, državnih tijela i ustanova na nacionalnoj i lokalnoj razini izrađuje godišnje Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi, koje jednom na godinu dostavlja Vladi Republike Hrvatske. Resorna tijela u suradnji s odgojno-obrazovnim ustanovama, županijskim koordinatorima i voditeljima preventivnih programa, uredima državne uprave u županijama, organizacijama civilnog društva te ostalim pružateljima socijalnih usluga aktivno su provodila mjere i aktivnosti iz Nacionalnog programa prevencije ovisnosti.

Program prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi

O provedbi programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi tijekom 2017. godine izvijestili su nositelji navedenih mjera i aktivnosti: Ministarstvo znanosti i obrazovanja i Agencija za odgoj i obrazovanje.

U odnosu na provedbu programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske dobi, Agencija za odgoj i obrazovanje (u daljnjem tekstu: AZOO) izvijestila je o provedbi godišnje edukacije za odgojitelje i stručne suradnike za sve dječje vrtiće uz osiguranje stručne literature namijenjene odgojiteljima i stručnim suradnicima. Agencija za odgoj i obrazovanje redovito na traženje Ministarstva znanosti i obrazovanja izrađuje stručna mišljenja o projektima/programima

organizacija civilnog društva i ostalih institucija za izvođenje programa u predškolskim odgojno-obrazovnim ustanovama.

U sklopu preventivnih programa koji se provode u osnovnim i srednjim školama i drugim odgojno-obrazovnim ustanovama u skladu sa zakonskom obvezom uvrštene su teme koje se odnose na prevenciju svih vrsta ovisnosti i teme o zaštiti zdravlja djece i usvajanja zdravih stilova života, a u suradnji s liječnicima specijalistima školske medicine na roditeljskim sastancima obrađuju se teme promicanja zdravih stilova življenja i prevencije svih oblika ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja. Izrađeno je više preventivnih programa usmjerenih jačanju socijalnih vještina kod djece i mladih koji se provode u odgojno-obrazovnim ustanovama te je dio programa evaluiran. U cilju definiranja stručnih smjernica za izradu programa za rad s rizičnim skupinama djece i mladih doneseni su Minimalni standardi prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnim ustanovama²⁰. Na području županija održani su jednodnevni stručni skupovi s temom „Preventivne strategije u odgojno-obrazovnim ustanovama”, a u svim odgojno-obrazovnim ustanovama izrađuju se godišnji programi prevencije za djecu školske dobi koji uključuju prevenciju svih vrsta ovisnosti (droge, alkohol, pušenje). Naime, prema vrijedećim propisima, odgojno-obrazovne ustanove imaju obvezu preventivne programe uvrstiti u godišnji plan rada ili u kurikulum. Putem županijskih vijeća voditeljima školskih programa prevencije ovisnosti dane su smjernice povezane s programskim sadržajem i aktivnostima koje svaka škola mora provoditi s rizičnim skupinama djece i mladih. Također su izrađeni i provedeni programi za obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i Mjeseca borbe protiv ovisnosti.

Preporučena je provedba programa prevencije ovisnosti u svim odgojno-obrazovnim ustanovama tijekom školske godine koja se nadzire putem izvješća županijskih stručnih vijeća u domeni www.ettaedu.azoo.hr te prilikom savjetodavnih posjeta i stručno-pedagoških nadzora u odgojno-obrazovnim ustanovama koje provode viši savjetnici Agencije za odgoj i obrazovanje za socijalne pedagoge, psihologe i pedagoge. Kontinuirano se predlažu teme za sat razrednika na važne datume obilježavanja borbe protiv svih vrsta ovisnosti i sudjelovanje u Nacionalnoj kampanji borbe protiv ovisnosti o drogama koja ima za cilj djelotvornije educirati djecu i mlade o štetnom utjecaju droga radi promjene stavova djece i mladih o konzumiranju droga te podizanje svijesti o dimenzijama problema ovisnosti o drogama. Daju se preporuke i uvrstavaju teme na stručnim skupovima za izradu i provedbu preventivnih programa u skladu s dobi i potrebama učenika.

Agencija za odgoj i obrazovanje ustrojava i financijski podržava rad županijskih stručnih vijeća za preventivne programe, no nije uspostavljena suradnja između županijskih koordinatora za prevenciju ovisnosti i voditelja županijskih stručnih vijeća za preventivne programe.

Područje prevencije ovisnosti sastavni je dio edukacija u području preventivnih programa i provodi se na stručnim skupovima. Sustavna edukacija učitelja, nastavnika, stručnih suradnika i ostalih stručnjaka u odgojno-obrazovnim ustanovama za rad na prevenciji ovisnosti i suzbijanju zlouporabe droga provodi se putem županijskih stručnih vijeća za preventivne programe te stručnih skupova Agencije za odgoj i obrazovanje za socijalne pedagoge, psihologe i pedagoge. Informatičku bazu podataka o preventivnim projektima na županijskoj i nacionalnoj razini koje provode odgojno-obrazovne ustanove uspostavio je Ured

²⁰ <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/za-strucnjake/smjernice-i-standardi/minimalni-standardi-prevencije-ovisnosti-za-djecu-i-mlade-u-odgojno-obrazovnom-sustavu-2017/1251>

za suzbijanje zlouporabe droga (www.programi.uredzadroge.hr). U 2017. uspostavljeno je 31 županijsko stručno vijeće za preventivne programe i imenovani su voditelji, a svaki ima obvezu održati tri skupa godišnje.

Plan edukacija edukatora, seminara i konferencija o prevenciji ovisnosti i evaluaciji te izrada prijedloga za opću strategiju daljnjeg razvoja preventivnih programa u Republici Hrvatskoj provodi se kroz redovite stručne edukacije za voditelje školskih preventivnih programa putem stručnih skupova Agencije za odgoj i obrazovanje i putem ustrojnih županijskih stručnih vijeća za preventivne programe.

U 2017. godini održane su brojne edukacije za županijske koordinatore, voditelje školskih preventivnih programa i stručnjake, na kojima je ukupno sudjelovalo 701 sudionika: Učinkoviti preventivni programi, Šibenik – 35 sudionika, Dubrovnik – 35 sudionika; Smotra preventivnih strategija i preventivnih programa, Split – 110 sudionika; Odnos prema različitom, Pula – 65 sudionika; Preventivne strategije u odgojno-obrazovnim ustanovama, Primošten – 234 sudionika; Međužupanijska smotra preventivnih strategija, Osijek – 80 sudionika, Rijeka – 86 sudionika i Preventivni program ACT: podrška sigurnom odrastanju djece, Zagreb – 56 sudionika

Ministarstvo znanosti i obrazovanja nastavilo je i tijekom 2017. godine provoditi aktivnosti usmjerene prevenciji i suzbijanju zlouporabe droga u djece i mladih u odgojno-obrazovnom sustavu koje se provode u sklopu obveznih školskih programa prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama i visokim učilištima te suradnjom s drugim institucijama.

U rujnu 2012. godine uveden je Zdravstveni odgoj u sklopu kojega je Modul 3 Prevencija ovisnosti u cilju unaprjeđivanja univerzalnoga modela prevencije ovisnosti u školskom okruženju kojim se u djece i mladih želi pridonijeti usvajanju poželjnih društvenih stajališta i ponašanja u odnosu na određene oblike rizičnih ponašanja. Uz tradicionalne teme povezane s prevencijom pušenja, pijenja alkoholnih pića i zlouporabe droga, modul Prevencija ovisnosti posvećuje posebnu pozornost i naglašava potrebu za intenziviranjem preventivnih aktivnosti na „novijim” oblicima rizičnih ponašanja prisutnima u mladima, kao što su kockanje i kladenje adolescenata i problem stradavanja mladih u prometu zbog konzumiranja alkohola s mogućim tragičnim posljedicama. Uz navedene teme, u modulu Prevencija ovisnosti nalaze se sljedeće teme: životne vještine – promocija odgovornog ponašanja, emocionalnost (brižnost, otvorenost, empatija, iskrenost); utjecaj medija i vršnjaka, zauzimanje za sebe, odolijevanje pritisku vršnjaka i vršnjačko pripadanje, rizične situacije – izazovi i izbori, prevencija rizičnih situacija – maturalno putovanje; promocija odgovornog ponašanja, asertivnost, rizična ponašanja i posljedice po obrazovanje te profesionalni razvoj i karijera.

Školskim preventivnim programima osnovni je cilj smanjiti zanimanje djece i mladih za iskušavanje droga i drugih sredstava ovisnosti, ali i rano otkrivanje rizične skupine djece i mladih za koje je potrebno razvijati specijalne zaštitne preventivne programe. Preventivni programi provode se u odgojno-obrazovnim ustanovama prema specifičnostima, uvjetima i potrebama svake osnovne i srednje škole odnosno učeničkoga doma. U skladu s Nacionalnim programom prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu i sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017., krajem 2017. godine doneseni su Minimalni standardi prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu. Cilj je ovog dokumenta podizanje razine kvalitete programa prevencije ovisnosti, osiguranje dosljednog i kontinuiranog provođenja programa prevencije u svim odgojno-obrazovnim ustanovama te poboljšanje kvalitete, održivosti i učinkovitosti preventivnih intervencija koje se provode u odgojno-obrazovnim ustanovama u sklopu odgojno-obrazovnog sustava prema preporukama utemeljenima na dokazima.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja surađuje s organizacijama civilnog društva te u okviru natječaja za financijske potpore projektima udruga koje djeluju u području izvaninstitucionalnoga odgoja i obrazovanja djece i mladih podržava programe usmjerene promoviranju zdravih stilova života, pravilnog organiziranja slobodnog vremena, razvijanja samopoštovanja i socijalnih vještina, kao i pružanja pomoći obiteljima i nastavnicima kako bi na vrijeme uočili i spriječili problem zlouporabe droga u učenika.

Tijekom 2017. godine (školska godina 2016./2017.) Ministarstvo unutarnjih poslova provodilo je dva nacionalna projekta. U partnerstvu s Ministarstvom znanosti i obrazovanja, Ministarstvom zdravstva i Ministarstvom zaštite okoliša i energetike te u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje nastavilo je s provedbom nacionalnog preventivnog projekta „Zdrav za 5”, usmjerenog na prevenciju ovisnosti o alkoholu, drogama i kocki. Projekt su provodili multidisciplinarni timovi u kojima su sudjelovali policijski službenici za prevenciju, liječnici i/ili psiholozi županijskih zavoda za javno zdravstvo, stručni suradnici u osnovnim i srednjim školama te predstavnici zaštite okoliša i prirode na županijskim razinama. Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, u 2017. godini navedenim projektom obuhvaćeno je 18 421 učenik osmih razreda iz 455 osnovnih škola, 19 920 učenika prvih razreda iz 210 srednjih škola te dio učenika drugih razreda srednjih škola, a u drugoj komponenti projekta, koja se provodila kroz organizaciju javnih edukativno-preventivnih manifestacija, sudjelovalo je oko 23 000 učenika, nastavnika i drugih društveno odgovornih dionika iz lokalne zajednice. Također je održano 30 koordinativnih sastanaka s partnerima iz projekta.

| Obuhvaćeno projektom „Zdrav za 5” | Učenika 8. razreda | Razreda srednje škole |
|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| 2016. | 21 325 | 20 513 |
| 2017 | 18 421 | 19 920 |

Osim toga, u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje i odgojno-obrazovnim ustanovama, provodio se nacionalni preventivni projekt „Zajedno više možemo”. Projekt je usmjeren na prevenciju zlouporabe sredstava ovisnosti (osobito droga), prevenciju vandalizma, vršnjačkog nasilja i ostalih oblika rizičnog ponašanja djece, a provodi ga policija kroz suradnju s odgojno-obrazovnim ustanovama te ostalim društveno odgovornim subjektima, posebno s tijelima jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave kroz formu Vijeća za prevenciju kriminaliteta. Pojedine komponente ovog projekta tijekom 2017. godine provele su u 12 županija nadležne policijske uprave uz koordinaciju Službe prevencije Ravnateljstva policije, a obuhvaćeno je više od 8422 roditelja te 37 745 učenika u ukupno 319 škola.

Nadalje, policijske su uprave na razini županija u 2017. godini provodile razne lokalne preventivne aktivnosti usmjerene na prevenciju zlouporabe droga i ovisnosti, i to u suradnji s odgojno-obrazovnim ustanovama i drugim relevantnim partnerima.

- „Ne, zato jer ne” (kao nastavak projekta „Zajedno više možemo”, Grad Zagreb i Zagrebačka županija)

Projekt je usmjeren na prevenciju zlouporabe droga i ovisnosti te na senzibilizaciju učenika 1. razreda srednjih škola na razvijanje povjerenja prema policiji. Na području Grada Zagreba tijekom 2017. godine u projektu je sudjelovala 91 srednja škola i održana su predavanja za 8494 učenika, dok je na području Zagrebačke županije sudjelovalo 14 srednjih škola u kojima su održana predavanja za 1401 učenika. U okviru navedenog Projekta u suradnji sa Zagrebačkom županijom, tijekom 2017. godine za oko 530 učenika 7. razreda osnovnih škola i njihove roditelje u osam škola

organizirano je i prikazano 13 edukativnih predstava *Droga* u izvedbi udruga „Riječi/prave/predstave”.

- „Legiranje, a ne drogiranje” (Osječko-baranjska županija)
U 2017. godini uz medijsku promociju provedene su razne aktivnosti usmjerene na edukaciju učenika, roditelja i nastavnika, senzibiliziranje javnosti kroz edukativna predavanja i interaktivne radionice, izradu i distribuiranje informativno-edukativnih materijala, organiziranje tribina, okruglih stolova i obilježavanje važnih datuma kroz godinu. Projekt se provodio u suradnji s Vijećem za prevenciju kriminaliteta grada Osijeka, lokalnom upravom, Zavodom za javno zdravstvo te brojnim udrugama. Tijekom 2017. godine policijski službenici održali su 125 predavanja u srednjim i osnovnim školama na kojima je sudjelovalo 3409 učenika, 37 radionica na kojima je sudjelovalo 530 učenika, tri javne manifestacije na kojima je sudjelovalo oko 1300 osoba i četiri radna sastanka s predstavnicima različitih organizacija civilnog društva.
- „Prevencija razvoja ovisnosti kod osoba mlade životne dobi” (Krapinsko-zagorska županija)
Projekt je usmjeren na senzibiliziranje javnosti o problemu ovisnosti, posebno roditelja na problem prvih susreta djece sa sredstvima ovisnosti (alkohol, duhan i ilegalna sredstva ovisnosti). Ovim projektom nastoji se nerepresivnim sredstvima razviti stavove društva protiv ovisnosti; educirati mlade o posljedicama konzumiranja sredstava ovisnosti (alkohol, duhan i ilegalna sredstva ovisnosti); kod mladih razvijati negativan stav prema konzumiranju sredstava ovisnosti; upoznati mlade i njihove roditelje, kao i javnost, s državnim institucijama i drugim organizacijama koje se bave navedenom problematikom, a kojima se mogu u slučaju potrebe obratiti za pomoć; upoznati roditelje s odredbom članka 95. Obiteljskog zakona i njihovom dužnošću kontrole načina na koji njihova djeca provode slobodno vrijeme; kao i upoznavanje roditelja s kažnjivim radnjama povezanim s tematskom problematikom. Riječ je o preventivnim aktivnostima koje policijski službenici provode samostalno ili u suradnji sa Zavodom za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske Županije – Centrom za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje ovisnosti, Obiteljskim centrom Krapinsko-zagorske županije, Krapinsko-zagorskom županijom, udrugama te odgojno-obrazovnim institucijama Krapinsko-zagorske županije. Tijekom 2017. godine u okviru ovog preventivnog projekta održane su tri radionice na kojima je sudjelovalo oko 170 roditelja učenika osnovnih i srednjih škola.
- „Roditeljski nadzor u prevenciji ovisnosti” (Varaždinska županija)
Projekt se provodi u suradnji policije i Zavoda za javno zdravstvo Varaždinske županije u cilju edukacije roditelja učenika srednjih škola. U 2017. educirano je 576 roditelja.
- „Ovisnost i nasilje” (Karlovačka županija)
Preventivni projekt namijenjen je učenicima osnovnih i srednjih škola, a u 2017. obuhvaćeno je 133 učenika iz tri osnovne škole.

Ured je kontinuirano provodio aktivnosti medijskih kampanja i tijekom 2017. godine. Distribuirani su edukativni i promidžbeni materijali namijenjeni roditeljima, djeci i mladima. Krajem 2017. godine, u organizaciji Ureda za suzbijanje zlorabe droga i radne skupine za Sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj, u cilju informiranja roditelja o pojavi novih droga i savjetovanja o tome kako na vrijeme uočiti i spriječiti problem povezan s konzumacijom novih psihoaktivnih tvari, odnosno kako razgovarati s djetetom o novim drogama i štetnim posljedicama njihove konzumacije izrađena je brošura *Intervju s roditeljima – odgovori koje je dobro znati*.

Promidžbeni materijali (*Letak za roditelje, Znamo li dovoljno? mitovi & činjenice o drogama, Prevencija smrti uzrokovanih predoziranje* te *Informativni letak o Projektu resocijalizacije*) distribuirani su županijama, udrugama i tijelima uključenima u suzbijanje ovisnosti te dijeljeni na skupovima i javnim manifestacijama. Predstavnici Ureda sudjelovali su u televizijskim i radijskim emisijama o različitim aspektima problema ovisnosti i zlouporabe droga u kojima se ukazuje na problem ovisnosti o drogama, raširenosti zlouporabe droga te se nastoji informirati građane o svim važnijim aktivnostima Ureda, kao i o aktivnostima koje se na državnoj razini provode u cilju suzbijanja zlouporabe droga. Tako se nastoji senzibilizirati javnost za problem ovisnosti o drogama i podignuti razinu svijesti građana o tom problemu. Obilježavanje 26. lipnja – Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjeseca borbe protiv ovisnosti (od 15. studenoga do 15. prosinca) Ured svake godine provodi u suradnji s medijima i ostalim relevantnim institucijama uključenima u suzbijanje zlouporabe droga, čime se nastoji upozoriti što veći broj građana na problem raširenosti zlouporabe droga i zajedničkim se snagama suprotstaviti ovom ozbiljnom problemu današnjice. Ured kontinuirano na svojoj mrežnoj stranici objavljuje pojedine informacije, dokumente i brošure koje izdaje Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), kao i Ured za droge i kriminal (UNODC²¹). Osim međunarodnih publikacija, objavljuju se i dostupna istraživanja i publikacije povezane s tematikom suzbijanja zlouporabe droga na nacionalnoj razini. Izvješća o provedbi strateških dokumenta, evaluaciji programa i provedenih istraživanja predstavljena su na stručnim skupovima i objavljujvana na mrežnoj stranici Ureda www.drogeiovisnosti.gov.hr.

Program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi

Prema podacima Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, u 2017. Hrvatski zavod za zapošljavanje putem Centara za informiranje i savjetovanje o karijeri (CISOK)²² bio je usmjeren na uspostavu partnerstva s drugim organizacijama, institucijama i dionicima na lokalnoj odnosno regionalnoj razini, među kojima su bile i osnovne i srednje škole, što je pridonijelo stvaranju mreže podrške u pružanju različitih usluga korisnicima. Tijekom 2017. godine potpisano je više od 180 sporazuma o suradnji, što je uključivalo i suradnju u aktivnostima dohvata i aktivacije osoba u dobi od 15 do 30 godina koje nisu zaposlene, nisu uključene u obrazovanje niti se nalaze u bilo kojoj vrsti osposobljavanja – tzv. NEET (engl. *Not in Education, Employment or Training*). Centri su prepoznati kao središnja mjesta za identifikaciju i aktivaciju skupine NEET, uključujući definiranje oblika suradnje i odgovornosti pojedinih partnera, kao i kreiranje mjera prevencije. Svrha aktivnosti identifikacije i aktivacije neaktivnih NEET osoba jest potaknuti njihovo socijalno uključivanje, prvenstveno kroz aktivnosti obrazovanja/zapošljavanja, informiranja i savjetovanja o razvoju karijere, čime se pridonosi unaprjeđenju zapošljivosti, olakšanom ulasku na tržište rada i sprječavanju (dugotrajne) nezaposlenosti ove ciljne skupine. Tijekom 2017. godine Ministarstvo rada i mirovinskog sustava provodilo je ESF projekt „Uspostava sustava praćenja NEET osoba”, predviđen Planom implementacije Garancije za mlade. Time je omogućena razmjena podataka između sustava obrazovanja te administrativnih podataka o zaposlenim i nezaposlenim osobama, kako bi se pratili prelasci mladih iz obrazovanja na

²¹ UNODC – engl. United Nations Office on Drugs and Crime, agencija je Ujedinjenih naroda utemeljena 1997. spajanjem UN-ova Programa kontrole droga i Centra za prevenciju međunarodnog kriminala.

²² Centri za informiranje i savjetovanje o karijeri (CISOK) Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje otvoreni su u sklopu IPA projekta Europske unije „Razvoj ljudskih potencijala”, a pružaju usluge profesionalnog usmjeravanja i razvoja karijere te omogućavaju dostupnost informacija, pri čemu su usluge besplatne. Centri rade na usklađivanju te povezivanju sustava profesionalnog usmjeravanja s istovrsnim sustavima u zemljama EU-a. (Izvor: <http://www.mrms.hr/pocelo-otvaranje-centara-za-informiranje-i-savjetovanje-o-karijeri-cisok/>)

tržište rada, što će olakšati kreiranje politika i mjera usmjerenih na učinkovitu podršku mladima pri ponovnom uključivanju u obrazovanje ili u svijet rada, s naglaskom na razvoj mjera dohvata prema neaktivnim mladima. Nastavljajući se na Poziv za prijavu programa i projekata usmjerenih mladima za financijsku potporu iz raspoloživih sredstava dijela prihoda od igara na sreću i Državnog proračuna za 2015. (koji je predviđao trajanje provedbe projekata do 36 mjeseci), u okviru prioriteta Rad s mladima koji nisu u sustavu obrazovanja i osposobljavanja te koji nisu zaposleni (NEET), i u 2017. godini nastavljena je potpora u provedbi sedam programa udruga u iznosu od 795.000,00 kuna (za treću godinu provedbe). U 2017. godini objavljen je i Poziv na dostavu projektnih prijedloga „Podrška programima usmjerenim mladima” za dodjelu bespovratnih sredstava, koji se financira unutar Europskog socijalnog fonda, Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2014. – 2020.”, ukupne vrijednosti 12.000.000,00 kuna.

Osim navedenog, centri za socijalnu skrb ostvaruju kontinuiranu suradnju s nadležnim službama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje koje organiziraju različite programe osposobljavanja te također daju informacije o alternativnim mogućnostima školovanja. Ustanove socijalne skrbi pružaju psihosocijalnu podršku i savjetodavni rad učenicima i roditeljima putem individualnih savjetovanja, pri čemu pojedini centri za socijalnu skrb ističu i dobru suradnju s organizacijama civilnog društva kao vanjskim partnerima. Djeca i mladi u riziku redovito se upućuju na tretman/savjetovanje u specijalizirane ustanove ili stručnjacima specijaliziranima za dječje i adolescentske probleme. Djecu i mlade s kompleksnijim i izraženijim psihičkim teškoćama upućuju prema Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež Zagreb, KBC-u Rijeka ili KBC-u Osijek. Po službenoj dužnosti djelatnici centara za socijalnu skrb surađuju s liječnicima obiteljske medicine, specijalistima dječje i adolescentske psihijatrije, službama za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, u koje upućuju evidentiranu djecu i mlade povremene konzumente sredstava ovisnosti, a gdje se pruža psihosocijalni tretman. Centri kroz provođenje sudskih odgojnih mjera surađuju i sa službom za prevenciju kojoj upućuju maloljetnike na izvršenje posebne obveze gdje se prema njima uz testiranja provode individualni psihosocijalni tretmani.

Centri za socijalnu skrb također surađuju s odgojno-obrazovnim ustanovama (tematske radionice, sastanci), ustanovama socijalne skrbi (domovi za djecu, odgojni domovi – savjetodavni rad / psihosocijalna podrška), zdravstvenim ustanovama te organizacijama civilnog društva koje se kroz različite programe bave djecom i mladima (npr. zabavni i kulturni sadržaji, sportske aktivnosti, tehničke aktivnosti, društveno-edukativne aktivnosti). Posebna pozornost pridana je provođenju mjera nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi, što se ocjenjuju iznimno korisnim za prevenciju razvoja ovisnosti.

U 2017. u suradnji s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom provedena je edukacija „Rad s djecom i mladima na prevenciji i tretmanu novih oblika ovisnosti” kroz koju je educirano 50 djelatnika centra za socijalnu skrb. Također su centri za socijalnu skrb organizirali tematske roditeljske sastanke u suradnji s nadležnim zdravstvenim službama i policijom te su po potrebi održavani individualni kontakti s roditeljima i djecom u riziku. Kao primjer dobre prakse u okviru preventivnih grupnih programa za djecu, mladež i roditelje potrebno je istaknuti program grupnog rada s djecom iz rizičnih obitelji i njihovim roditeljima koji primjenjuje metodu „malih kreativnih socijalizacijskih skupina”. Prema pristiglim izvješćima o provođenju preventivnog programa, u školskoj godini 2016./2017. program se provodio sa 60 skupina djece u 44 osnovne škole. Programom je bilo obuhvaćeno 729 djece i 493 roditelja, a provodilo ga je 98 voditelja. Cilj je ovog programa razvijanje komunikacijskih i socijalizacijskih vještina koje utječu na razvoj samopouzdanja kod djece, kvalitetno korištenje

slobodnog vremena te razvijanje kreativnih potencijala i različitih oblika prihvatljivog ponašanja.

Pojedini centri za socijalnu skrb organizirali su jednokratna edukativna predavanja/radionice u okviru obrazovnih ustanova, dok dio centara za socijalnu skrb ističe suradnju s organizacijama civilnog društva i savjetovalištima koji provode programe na lokalnoj razini u koje se redovito uključuju djeca i mladi. Centri za socijalnu skrb uključili su ukupno 761 dijete na poludnevne ili cjelodnevne boravke pri domovima socijalne skrbi (podatak se odnosi na 2016. godinu, budući da je to zadnje službeno objavljeno statističko izvješće Ministarstva). Programi posttremanskog prihvata nakon boravka u ustanovi provode se individualno za svakog maloljetnika, u nekim slučajevima u suradnji s organizacijama civilnog društva koje nude takve programe. Programi se provode u okviru financiranja organizacija civilnog društva u području resocijalizacije i rehabilitacije ovisnika.

Izvješće o provedbi redovitih kontrola nad zabranom usluživanja i prodaje alkoholnih pića i duhanskih proizvoda djeci i maloljetnim osobama²³

O provedbi redovitih kontrola nad zabranom točenja i prodaje alkoholnih pića djeci i maloljetnim osobama u skladu sa Zakonom o ugostiteljskoj djelatnosti (*Narodne novine*, broj 85/15 i 121/16), tijekom 2017. godine izvijestili su nositelji navedenih mjera i aktivnosti: Ministarstvo turizma, Ministarstvo financija – Carinska uprava i Ministarstvo unutarnjih poslova.

Prema podacima Ministarstva turizma, u 2017. godini turistički inspektori Samostalnog sektora turističke inspekcije Ministarstva turizma obavili su sveukupno 7230 (2016.: 7233) inspeksijskih nadzora nad poslovanjem ugostiteljskih objekata u kojima se uslužuju pića, napici i hrana, kojom su prilikom, između ostalog, kontrolirali i usluživanje, odnosno dopuštanje konzumiranja alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol u objektu osobama mlađima od 18 godina, kao i isticanje oznake o zabrani usluživanja, odnosno konzumiranja pića osobama mlađima od 18 godina. Prilikom provedbe navedenih nadzora utvrđene su povrede odredbi Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti (prikaz u tablici 11.2.) povezane sa zabranom usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina te neisticanjem na vidljivom mjestu oznake o zabrani usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina u ugostiteljskim objektima u kojima se poslužuju.

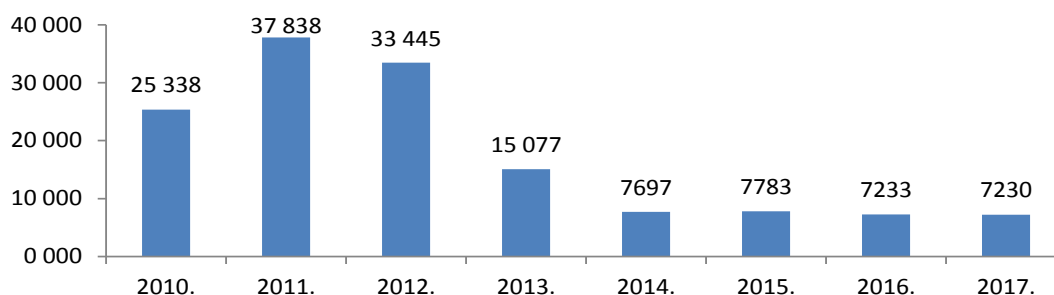
U navedenim inspeksijskim nadzorima turistički su inspektori u 36 (2016.: 65; 2015.: 70) slučajeva utvrdili usluživanje, odnosno dopuštanje konzumiranja alkoholnih pića drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina, 96 (2016.: 193; 2015.: 108) slučajeva neisticanje na vidljivom mjestu oznake o zabrani usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađim od 18 godina u ugostiteljskim objektima u kojima se poslužuju, u sedam (2016.: 16) slučajeva utvrdili su da ugostitelj uslužuje maloljetnog gosta odnosno da je dopustio konzumiranje alkoholnog pića, drugog pića i/ili napitka koji sadrži alkohol bez procjene da je gost mlađi od 18 godina, kao i bez dobrovoljnog dokazivanja gosta da je stariji

²³ U skladu sa Zakonom o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda (*Narodne novine*, broj 125/08, 55/09, 119/09, 94/13); Zakonom o trgovini (*Narodne novine*, broj 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 68/13, 30/14) te Zakonom o ugostiteljskoj djelatnosti (*Narodne novine*, broj 85/15, 121/16).

od 18 godina davanjem na uvid neke od svojih osobnih isprava, dok su u dva (2016.: 6) slučaja utvrdili da je iznajmljivač u domaćinstvu, koji pruža usluge pića i napitaka, uslužio, odnosno dopustio konzumiranje alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol u svojem objektu osobama mlađima od 18 godina, odnosno da nije istaknuo na vidljivom mjestu oznaku o zabrani usluživanja odnosno konzumiranja alkohola osobama mlađima od 18 godina.

Tijekom 2017. godine turistički su inspektori u 141 (2016.: 280) slučaju, utvrdili povrede odredbi Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti povezane sa zabranom usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina, odnosno 50 % manje nego prethodne godine, kada je utvrđeno 57 % više povreda navedenih odredbi nego godine ranije (2015.: 178). Za utvrđene povrede propisa turistički inspektori Ministarstva turizma podnijeli su nadležnim prekršajnim sudovima 30 optužnih prijedloga (2016.: 59) za pokretanje prekršajnih postupaka, donijeli su tri prekršajna naloga (2016.: 10) te su naplatili 108 kazni (2016.: 211) na mjestu izvršenja prekršaja.

Grafički prikaz 11.1. **Broj kontrola provedenih prema Zakonu o ugostiteljskoj djelatnosti (2010. – 2017.)**



Izvor podataka: Državni inspektorat (2010. – 2012.); Ministarstvo turizma (2013. – 2017.)

Spomenute nadzore, osim turističkih inspektora, provode i policijski službenici ministarstva nadležnog za unutarnje poslove, koji su ovlaštene protiv prekršitelja podnijeti optužni prijedlog, izdati prekršajni nalog ili naplatiti novčanu kaznu na mjestu izvršenja prekršaja.

Tablica 11.2. **Inspeksijski nadzori ugostiteljskih objekata u kojima se uslužuju pića, napici i hrana (2011. – 2017.)**

| Nadzori ugostiteljskih objekata | 2011. | 2012. | 2013. | 2014. | 2015. | 2016. | 2017. |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Usluživanje / dopuštanje konzumiranja alkohola mlađima od 18 | 209 | 160 | 145 | 43 | 70 | 65 | 36 |
| Neisticanje na vidljivom mjestu oznake o zabrani usluživanja / dopuštanja konzumiranja alkohola mlađima od 18 godina u ugostiteljskim objektima | 340 | 351 | 244 | 111 | 108 | 193 | 96 |
| Utvrđene povrede odredbi Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti | 549 | 511 | 389 | 154 | 178 | 280 | 141 |

Izvor podataka: Državni inspektorat (2010. – 2012.); Ministarstvo turizma (2013. – 2017.)

Na temelju odredbi Zakona o trgovini (*Narodne novine*, broj 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 68/13 i 30/14) u 2017. godini provedeno je 2913 (2016.: 4582; 2015.:7407) inspekcijskih nadzora i provjera iz nadležnosti Ministarstva financija – Carinske uprave, odnosno 36 % manje nego u prethodnom izvještajnom razdoblju, čime je nastavljen niz smanjenja broja provedenih inspekcijskih nadzora. Zbog kršenja odredbi Zakona o trgovini (prodaja alkoholnih pića i duhanskih proizvoda maloljetnicima) pokrenut je jedan (2016.: 4; 2015.: 5) prekršajni postupak zbog počinjenja prekršaja iz članka 11. stavka 3. Zakona o trgovini (Prodaja duhanskih proizvoda maloljetnicima) i tri prekršajna postupka (2016.: 1; 2015.:4) zbog počinjenja prekršaja prodaje alkoholnih pića maloljetnicima. Pokrenuta su tri prekršajna postupka zbog kršenja odredbi o obvezi isticanja oznake o zabrani prodaje alkoholnih pića maloljetnicima.

Prilikom provedbe redovitih kontrola i izvanrednih akcija u vezi s omogućavanjem dostupnosti alkohola maloljetnim osobama, policija je tijekom 2017. godine utvrdila 38 (2016.: 19) prekršaja iz članka 19. Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira (*Narodne novine*, broj 5/90, 30/90, 47/90 i 29/94) – davanje alkohola osobama mlađima od 16 godina te 457 (2016.: 610) prekršaja iz Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti (*Narodne novine*, broj 85/15 i 121/16). Također, na zahtjev nadležnih inspekcijskih službi policija je pružala pomoć i sudjelovala u provedbi zajedničkih akcija u cilju procesuiranja počinitelja prekršaja prodaje alkohola i duhanskih proizvoda u skladu sa Zakonom o trgovini (*Narodne novine*, broj 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11,63/13 i 30/14) i Zakonom o ograničavanju duhanskih proizvoda (*Narodne novine*, broj 125/2008, 55/2009, 119/2008, 76/2009, 114/2011, 68/2013 i 30/2014).

Evaluacija preventivnih programa

U vezi s mjerilima i smjernicama za evaluaciju preventivnih programa potrebno je istaknuti da je Nacionalnim programom prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine (Vlada Republike Hrvatske 2015) bilo predviđeno donošenje Minimalnih standarda programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi (nositelj mjere: Agencija za odgoj i obrazovanje, koja ih donosi uz suglasnost Ministarstva znanosti i obrazovanja). U tu svrhu Agencija za odgoj i obrazovanje imenovala je Stručnu radnu skupinu za izradu i definiranje stručnih mjerila, metoda i smjernica za izradu, provođenje i evaluaciju preventivnih projekata i programa koji se provode u odgojno-obrazovnim ustanovama te osiguranje dosljedne i kontinuirane provedbe programa prevencije ovisnosti u svim odgojno-obrazovnim ustanovama primjenjujući tri razine prevencije: univerzalnu, selektivnu i indiciranu te strategije okruženja. Ovim dokumentom, izrađenim krajem 2016. godine, teži se poboljšati kvalitetu, održivost i učinkovitost preventivnih intervencija koje se provode unutar odgojno-obrazovnog sustava prema preporukama utemeljenima na dokazima. O Nacrtu Minimalnih standarda početkom 2017. godine održana je javna rasprava putem aplikacije e-Savjetovanja, a Ministarstvo znanosti i obrazovanja 19. srpnja 2017. donijelo je Odluku o njihovu usvajanju. Dokument je dostupan na mrežnim stranicama Ureda za suzbijanje zlouporabe droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/za-strucnjake/smjernice-i-standardi/minimalni-standardi-prevencije-ovisnosti-u-odgojno-obrazovnom-sustavu-2017/1251>.

Odgojno-obrazovne ustanove same provode evaluaciju svojih preventivnih programa, uglavnom na vlastitoj razini. Organizirani su stručni skupovi za voditelje školskih preventivnih programa te stručne suradnike pedagoge i socijalne pedagoge, seminari o planiranju programa prevencije i evaluacije preventivnih programa, što će se kontinuirano

nastaviti. Obavijesti o provođenju školskog preventivnog programa, održanim predavanjima i radionicama redovito se objavljuju na mrežnim stranicama odgojno-obrazovnih ustanova.

U odnosu na aktivnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u 2017. godini provodile su se aktivnosti promicanja zdravih stilova života te obilježavanje Mjeseca borbe protiv ovisnosti od 15. studenoga do 15. prosinca 2017.

Godine 2017. stupio je na snagu novi Zakon o ograničavanju uporabe duhanskih i srodnih proizvoda (*Narodne novine*, broj 44/17) koji regulira elektroničke cigarete, za koje će biti moguća ocjena sadržaja nikotina. Također je u planu provjera alergenih komponenata s deklaracije proizvoda budući da e-tekućine sadrže i eterična ulja. Potrebno je i dalje sustavno provoditi ispitivanje stanja na tržištu, objavljivati dobivene rezultate u svrhu prevencije te informirati postojeće korisnike o štetnostima i rizicima kako bi prestali pušiti.

Kontinuirano se izrađuju mjesečna izvješća o radu djelatnosti školske medicine, djelatnosti za javno zdravstvo i djelatnosti mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti iz županijskih zavoda za javno zdravstvo.

Godine 2012. Ured za suzbijanje zlouporabe droga uspostavio je *online* aplikaciju www.programi.uredzadroge.hr koja sadrži bazu podataka o svim projektima/programima koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti u Republici Hrvatskoj, a obuhvaća područja prevencije, tretmana, programe smanjenja štete i resocijalizacije. Cilj kreiranja aplikacije bio je prikupiti informacije o svim aktivnostima koje se provode na području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, ali i podizanje razine kvalitete programa i projekata. Time je omogućena razmjena informacija i o svim preventivnim aktivnostima koje se provode na području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj te je postavljen temelj za identificiranje kvalitetnih, evaluiranih i učinkovitih programa i predlaganje primjera dobre prakse iz Republike Hrvatske Portalu najboljih praksi Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Unutar ove internetske aplikacije omogućen je pregled projekata koje u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti provode organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove, ali i odgojno-obrazovne ustanove.

Godine 2016. pri Uredu za suzbijanje zlouporabe droga osnovano je Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga sukladno kriterijima EDDRA-e²⁴ Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, koje će procjenjivati kvalitetu intervencija/projekata unesenih u Bazu projekata i programa u području smanjenja potražnje droga (prevencije, tretmana, resocijalizacije i smanjenja šteta). Povjerenstvo će donositi odluke o zadovoljavanju/nezadovoljavanju kriterija EDDRA-e te dodjeljivati certifikate kvalitete i izrađivati preporuke za unaprjeđenje kvalitete intervencija/projekata koje ne zadovoljavaju kriterije EDDRA-e. Članovi su Povjerenstva predstavnici resornih tijela, kao i nezavisni stručnjaci koji djeluju u području prevencije ovisnosti.

Ured kontinuirano promiče i razvija intenzivnu suradnju s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga putem različitih edukacija, pružanja stručne pomoći udrugama u vezi s planiranjem i provedbom projekata, uključivanjem udruga u izradu i planiranje svih važnih strateških dokumenata i zakonskih prijedloga na ovom području, ali i kroz dodjelu financijske potpore udrugama koje provode

²⁴ Engl. Exchange on Drug Demand Reduction Action – baza projekata za prikupljanje informacija o najboljim praksama EU-a.

projekte i programe u cilju suzbijanje zlouporabe droga.

Putem godišnjeg financiranja projekta i programa udruga u okviru javnih natječaja za dodjelu financijskih potpora koje provode resorna tijela kontinuirano se radi na uspostavi stabilnog sustava financiranja u cilju povećanja održivosti i unaprjeđenja kvalitete preventivnih aktivnosti. Evaluacija programa i projekata smanjenja potražnje jedan je od ključnih zahtjeva koji se provodi u području smanjenja potražnje droga. Ured redovito prati i evaluira provedbu financiranih projekata/programa udruga te namjensko trošenje dodijeljenih sredstava udrugama. Navedeno se vrši pismenim izvještajima udruga koji se obvezno dostavljaju jednom godišnje sa svom popratnom dokumentacijom, odnosno dokazima o namjenskom utrošku sredstava. Ured također vrši kontrole i evaluaciju provedbe projekata i putem terenskih posjeta udrugama samostalno i/ili uz pomoć vanjskih financijskih stručnjaka.

Financijska sredstva za provedbu Nacionalnog programa

Za primjenu Nacionalnog programa prevencije ovisnosti osigurana su financijska sredstva iz državnog proračuna i prihoda od igara na sreću u skladu s djelokrugom i obvezama pojedinih ministarstava i državnih tijela koja su određena kao nositelji provedbe mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa te je ukupno u 2017. godini za provedbu Nacionalnog programa utrošeno 10.100.723,96 kuna.

Od navedenog je iznosa za sufinanciranje preventivnih programa u osnovnim i srednjim školama u 2017. godini Ministarstvo znanosti i obrazovanja sufinanciralo 15 preventivnih programa, pri čemu je utrošeno 301.455,00 kuna.

Agencija za odgoj i obrazovanje utrošila je 62.000,00 kuna za potrebe uspostavljanja 31 županijskog stručnog vijeća za preventivne programe za razdoblje od 1. rujna 2016. do 31. kolovoza 2018. Za troškove održavanja stručnih skupova potrošeno je 19.000,00 kuna. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku utrošilo je sredstva na temelju Poziva za prijavu programa i projekata usmjerenih mladima za financijsku potporu iz raspoloživih sredstava dijela prihoda od igara na sreću i Državnog proračuna za 2017. godinu.

Na temelju Odluke o raspodjeli financijskih sredstava za projekte udruga u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2017. godinu, donesene nakon provedenog spomenutog objedinjenog natječaja Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, u razdjelu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga u prioritetnom području P.I.C. Projekti prevencije ovisnosti koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) financirana su dva projekta u iznosu od 399.998,88 kuna. Ured je također financirao jedan projekt u iznosu od 150.000,00 kuna u prioritetnom području Sigurna noćna okruženja koje je 2017. po prvi put predviđeno natječajem.

Ministarstvo zdravstva na temelju objedinjenog natječaja za područje prevencije ovisnosti utrošilo je 230.000,00 kuna za dva projekta. Nadalje, Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u Državnom proračunu gotovo u cijelosti osiguravaju sredstva za rad timova županijskih službi za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti, koji u okviru redovitih djelatnosti provode i preventivne aktivnosti. Osim navedenog, raspisuju se godišnji natječaji za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela

prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga. Na temelju natječaja u 2017. za raznovrsne projekte koji se provode u području suzbijanja ovisnosti osigurano je 7.000.000,00 kuna (grafički prikaz 11.1., Statistički bilten), no nije moguće izdvojiti koliko se projekata odnosilo isključivo na područje prevencije, budući da u navedenom natječaju prevencija nije izdvojen prioritet.

Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku na temelju objedinjenog natječaja za područje prevencije ovisnosti utrošilo je 1.918.270,08 kuna za 13 projekata prevencije ovisnosti te je 20.000,00 kuna utrošeno za provedbu edukacije „Rad s djecom i mladima na prevenciji i tretmanu novih oblika ovisnosti”.

Ukupno je za područje prevencije putem objedinjenog natječaja za prijavu projekata udruga u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2017. godinu Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Ureda za suzbijanje zlouporabe droga na temelju Uredbe o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2017. godinu utrošeno 2.698.268,96 kuna (grafički prikaz 11.2., Statistički bilten).

Podatke o financijskim sredstvima ostalih resornih tijela (Ministarstva turizma, Ministarstva financija – Carinske uprave i Ministarstva unutarnjih poslova) utrošenima za provedbu mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa nije moguće izdvojiti, budući da su se provodile u okviru redovitih aktivnosti.

12. Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su županije provele tijekom 2017. godine

Prema Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. godine i Nacionalnom akcijskom planu suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2014., osim aktivnosti i mjera koje provode pojedina resorna tijela, važnu ulogu u provedbi tih strateških dokumenata imaju regionalne i lokalne zajednice. Navedene dokumente na lokalnim razinama prate županijski akcijski planovi. Pregled i analiza izvješća koja Uredu za suzbijanje zlouporabe droga dostavljaju županije važan su čimbenik pri kreiranju nacionalne politike suzbijanja zlouporabe droga, kako prema potražnji tako i prema ponudi droga. Na razini županija kao glavna stručna i koordinativna tijela na području suzbijanja zlouporabe djeluju županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga (21 povjerenstvo, što uključuje i Grad Zagreb koji ima status županije). Cjelovita izvješća o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za županije dostupna su u vanjskom sučelju informatičke Baze projekata i programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga (dostupno na poveznici www.programi.uredzadroge.hr).

Pregled ustanova

Glavni su ciljevi i prioriteti Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga u Hrvatskoj smanjenje ponude i potražnje droga. Kad je riječ o strateškom cilju smanjenja potražnje na županijskoj razini, ako se ima u vidu samo područje djelovanja pojedinih tipova ustanova, organizirane su socijalne i zdravstvene ustanove. Prateći smjernice ključnih strateških dokumenata i potrebu angažiranosti i uključivanja cjelokupnog društva u suzbijanje zlouporabe droga, važnu ulogu imaju udruge i Hrvatski Crveni križ. Rad s ovisnicima o drogama i alkoholu provodi se i u klubovima liječenih ovisnika. U njima se djeluje na temelju načela i tehnika grupnog rada i terapijske zajednice. Centri za socijalnu skrb važan su čimbenik u svim dijelovima suzbijanja zlouporabe droga, pogotovo kad je riječ o smanjenju potražnje za drogama, i to u prevenciji, ranoj intervenciji, liječenju, rehabilitaciji i društvenoj reintegraciji ovisnika.

Kvaliteti, pravodobnosti i uspješnosti liječenja ovisnika, samim time i smanjenju smrtnosti, zaštiti javnog zdravlja i općenito sigurnosti građana, znatno pridonose zdravstvene intervencije i pružanje pomoći. U tom su smislu ključne institucije službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, a ustrojene su pri županijskim zavodima za javno zdravstvo. Medicinska pomoć i usluge povezane s ostvarivanjem prava zdravstvene zaštite ovisnicima se pružaju i u domovima zdravlja, službama hitne medicinske pomoći te u općim, kliničkim i psihijatrijskim ordinacijama te ordinacijama obiteljske medicine na području županije.

Programi usmjereni na suzbijanje zlouporabe droga

Prema podacima iz županijskih godišnjih izvješća, na području suzbijanja zlouporabe droga i u skladu sa županijskim akcijskim planovima tijekom 2017. provodili su se mnogobrojni i raznovrsni programi suzbijanja zlouporabe droga. Za razdoblje 2016./2017. u *online* aplikaciju Ureda organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove unijele su 172 projekata/programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici

Hrvatskoj. Od toga se na područje prevencije odnosi 116 projekata, na područje tretmana 10, na područje resocijalizacije 34 te na područje smanjenja šteta 12 projekta. Iz navedenih programa vidljivo je da se znatan broj aktivnosti koje se odnose osobito na univerzalnu prevenciju ne odvija dovoljno kontinuirano tijekom cijele godine, nego se provode segmentirano, odnosno prigodno u povodu obilježavanja pojedinih datuma kao što su Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama, Mjesec borbe protiv ovisnosti, Svjetski dan borbe protiv AIDS-a, Svjetski dan borbe protiv nepušenja te drugi datumi koji su važni za promicanje zdravih stilova i načina življenja kao i upozoravanja na prisutnost različitih ovisnosti u našem okruženju.

U 2017. godini najčešće su provedeni programi „Zdrav za 5”, „Trening životnih vještina” te preventivni programi „MAH-1” i „MAH-2”. Uz navedeno, prisutni su i drugi preventivni programi te brojne aktivnosti, poput predavanja za roditelje, tribina za djecu, obilježavanja Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjeseca borbe protiv ovisnosti te tiskanja edukativno-promidžbenih materijala. Pregled svih programa po pojedinim županijama dostupan je u Bazi projekata i programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga na poveznici <http://www.programi.uredzadroge.hr/>.

Stanje problematike droga

Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u svojem djelovanju na području županija ujedinjuju aktivnosti zdravstva, socijalne zaštite i prevencije u cilju provođenja stalnog nadzora, edukacije, psihoterapije, obiteljske terapije, prevencije infekcije HIV-om i hepatitisa, resocijalizacije te pomoći u rješavanju drugih životnih problema ovisnika i njihovih obitelji, kao i u pružanju pomoći povremenim konzumentima droga i njihovim obiteljima. Stanje raširenosti zlouporabe droga u pojedinoj županiji ovisi o sociodemografskim karakteristikama stanovništva, stupnju gospodarskog razvitka, zaposlenosti stanovništva, dostupnosti droge i drugim značajkama. Gospodarski i socijalni razvitak pojedine regije, ali i društvena pozornost koja se posvećuje tom problemu, posebice vrsta i kvaliteta programa prevencije ovisnosti koji se provode u pojedinim sredinama, u velikoj mjeri utječu na stupanj raširenosti zlouporabe droga u pojedinim sredinama.

Ukupno registrirani ovisnici

Broj ukupno registriranih ovisnika o drogama na području svih županija, prema podacima iz Izvješća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini (Katalinić i Huskić 2018) iznosi 7157 osoba. Tri su županije u kojima je registriran najveći broj ovisnika: Grad Zagreb (1970), Splitsko-dalmatinska županija (1012) i Istarska županija (708). U usporedbi s prethodnom godinom, povećanje broja registriranih ovisnika bilježi se u deset županija: Karlovačkoj, Varaždinskoj, Koprivničko-križevačkoj, Bjelovarsko-bilogorskoj, Primorsko-goranskoj, Ličko-senjskoj, Zadarskoj, Osječko-baranjskoj, Šibensko-kninskoj i Splitsko-dalmatinskoj županiji.

Opijatski ovisnici

Od ukupnog broja registriranih ovisnika (7157) na liječenju zbog opijatske ovisnosti bilo je 5755 osoba (80,7 %), dok su zbog ovisnosti o drugim psihoaktivnim sredstvima na liječenju bile 1402 (19,6 %) osobe. Prema teritorijalnoj zastupljenosti, opijatski ovisnici brojčano su najzastupljeniji u sljedećim županijama: Grad Zagreb (1404), Splitsko-dalmatinska (867),

Primorsko-goranska (663), Istarska (618), Zadarska (542), Šibensko-kninska (302) i Osječko-baranjska županija (239). U ostalim županijama u 2017. godini zabilježeno je manje od 250 opijatskih ovisnika u tretmanu službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje. U Splitsko-dalmatinskoj županiji (39), Gradu Zagrebu (35) i Primorsko-goranskoj županiji (28) zabilježen je najveći broj opijatskih ovisnika koji su prvi put liječeni.

Trend zlouporabe droga

S obzirom na trend zlouporabe droga po pojedinim županijama, iz dostavljenih izvješća vidljivo je kako osam županija bilježi povećanje broja ovisnika o opijatima u tretmanu u odnosu na prošlu godinu (Krapinsko-zagorska, Sisačko-moslavačka, Primorsko-goranska, Ličko-senjska, Požeško-slavonska, Zadarska, Šibensko-kninska i Splitsko-dalmatinska županija). Nadalje, deset je županija izvijestilo o manjem broju opijatskih ovisnika u odnosu na 2016. godinu (Grad Zagreb, Karlovačka, Varaždinska, Koprivničko-križevačka, Virovitičko-podravska, Brodsko-posavska, Osječko-baranjska, Vukovarsko-srijemska, Istarska i Dubrovačko-neretvanska županija), dok su tri županije izvijestile o stabilnom broju opijatskih konzumenata u tretmanu u odnosu na 2016. godinu (Zagrebačka, Bjelovarsko-bilogorska i Međimurska županija). Uz opijate, u županijama je zabilježena i učestala konzumacija marihuane, potom *ecstasyja*, amfetamina i sintetskih droga kao što su kanabinoidi.

Centri za socijalnu skrb

Sveukupno je tretmanom centara za socijalnu skrb na području svih županija u Republici Hrvatskoj u 2017. godini obuhvaćeno 1923 osobe, što je 3 % manje u odnosu na 2016. godinu (1951 osoba). Broj maloljetnih eksperimentatora i konzumenata droga koji su bili u tretmanu centra za socijalnu skrb na području svih županija ukupno je 661 (do 19 godina), a broj je mlađih punoljetnih osoba eksperimentatora i konzumenata droga 411 (od 20 do 24 godine). Vrste su droga ili sredstava zbog kojih su klijenti bili upućeni u centre za socijalnu skrb: marihuana, kanabis, *ecstasy*, alkohol, hašiš, osvježivači prostora, sintetske droge, kokain, heroin, *speed* i *galaxy*. Broj je odraslih opijatskih ovisnika koji su bili u tretmanima centra za socijalnu skrb na području svih županija 406. Vrsta su droga ili sredstava ovisnosti zbog kojih su odrasli konzumenti upućeni u centre za socijalnu skrb: marihuana, *speed*, *ecstasy*, amfetamini, kokain, heroin i LSD. U devet županija zabilježeno je smanjenje broja ovisnika i konzumenata koji su tijekom 2017. godine zatražili pomoć ili su bili u tretmanu centara za socijalnu skrb te ih je također u devet zabilježeno povećanje broja. Najveće smanjenje broja ovisnika i konzumenata zabilježeno je u Varaždinskoj i Sisačko-moslavačkoj županiji, dok je najveće povećanje zabilježeno u Gradu Zagrebu i Primorsko-goranskoj županiji. U Ličko-senjskoj, Virovitičko-podravskoj i Zadarskoj županiji zabilježen je jednak broj ovisnika i konzumenata koji su zatražili pomoć ili bili u tretmanu centara za socijalnu skrb u 2016. i 2017. godini.

Broj opijatskih ovisnika koji su tijekom 2017. godine zatražili pomoć ili bili u tretmanu centra za socijalnu skrb u šest se županija povećao, dok se u jedanaest županija smanjio. Broj opijatskih ovisnika u odnosu na prošlu godinu najviše se povećao se u Gradu Zagrebu i Splitsko-dalmatinskoj županiji, dok se broj opijatskih ovisnika najviše smanjio u Zadarskoj, Zagrebačkoj i Varaždinskoj županiji.

Projekt resocijalizacije ovisnika

Podaci iz centara za socijalnu skrb pokazuju kako je tijekom 2017. godine u Projekt resocijalizacije ovisnika na temelju preporuka centara (za završetak započetog obrazovanja) bilo uključeno 28 osoba, dok ih je 2016. bilo 18. Najviše ovisnika uključenih u Projekt bilo je iz Grada Zagreba (14) i Splitsko-dalmatinske županije (9), dok su ostale županije imale po dvije, jednu ili nijednu osobu uključenu u program. Centri za socijalnu skrb prate program resocijalizacije nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava za ukupno 40 osoba, najviše na području Splitsko-dalmatinske županije (25).

U usporedbi s prošlom godinom uočen je pad broja osoba uključenih u Projekt resocijalizacije na temelju preporuka centara za socijalnu skrb (najveći pad bio je u Osječko-baranjskoj, Primorsko-goranskoj i Istarskoj županiji), ali i broja osoba čiji program resocijalizacije centri prate nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava (najveći pad zabilježen je u Osječko-baranjskoj županiji).

Kriminalitet zlouporabe droga

Kaznena djela

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, tijekom 2017. godine evidentirano je ukupno 2584 kaznena djela (2016.: 2838) povezanih s kriminalitetom droga i tvari zabranjenih u sportu. Prosječni udio kriminaliteta iz oblasti zlouporabe droga u sveukupnom kriminalitetu na području Republike Hrvatske iznosi 4,8 % (2016.: 5,1 %). Od sveukupnog broja prijavljenih kaznenih djela iz djelokruga linije rada problematike droga, 2093 (2016.: 2235 kaznenih djela) ili 81 % odnosi se na kaznena djela iz članka 190. (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama), dok se 491 kazneno djelo (2016.: 594) ili 19 % odnosi na kaznena djela iz članka 191. (Omogućavanje trošenja droga) Kaznenog zakona, a pet kaznenih djela (2016.: 9) ili 0,2 % na članak 191.a (Neovlaštena proizvodnja i promet tvari zabranjenih u sportu) Kaznenog zakona. Evidentirano je 9185 prekršaja (2016.: 8722) iz članka 3. stavka 1. i članka 24. stavaka 1., 2. i 3. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga.

Gledajući teritorijalnu rasprostranjenost, najviše kaznenih djela zlouporabe droga zabilježeno je na području Policijske uprave primorsko-goranske (317), PU zagrebačke (240) i PU osječko-baranjske (237), a najmanje na području PU karlovačke (19), PU međimurske (26) i PU ličko-senjske (28).

Zapljene droga

U 2017. godini izvršeno je 11 123 zapljene svih vrsta droga, što je porast od 0,16 % u odnosu na 2016. godinu. Osim slučajeva neovlaštenog posjedovanja i neovlaštene preprodaje te omogućavanja trošenja droga, u Republici Hrvatskoj prisutan je i problem neovlaštene proizvodnje droga. U 2017. godini bilo je 199 slučajeva neovlaštene proizvodnje proizvoda kanabisa, od čega je u 97 slučaju bila riječ o uzgoju u zatvorenom prostoru u kontroliranim uvjetima, gdje je pronađeno i zaplijenjeno 4227 stabljiki marihuane, dok je u 102 slučaju bila riječ o *outdoor* uzgajalištima na kojima je zaplijenjeno ukupno 2123 stabljike kanabisa. Gledajući broj zapljena s obzirom na vrstu droge u razdoblju od pet godina, porast se bilježi najviše kod marihuane.²⁵ Uz marihuanu, bilježe se brojne zaplijene heroina, zatim amfetamina, hašiša, kokaina, ecstasya, LSD-a te tableta metadona. Ako se promotri broj

²⁵ U 2015. godini zabilježen je znatan pad broja zapljena i mase zapljena marihuane zbog akcija albanskih vlasti na suzbijanju uzgoja i krijumčarenja marihuane u 2014. i 2015. godini.

zapljena s obzirom na vrstu droga u razdoblju od zadnje četiri godine, porast se bilježi najviše kod marihuane.

Podaci prikupljeni od policijskih uprava pokazuju kako je, slično kao i prijašnjih godina, najveći broj zapljena ostvaren u županijama s najvećim urbanim središtima, koje ujedno imaju najveću stopu liječenih ovisnika o drogama. Uz područje Grada Zagreba i Zagrebačke županije, najveći broj zapljena ostvaren je u Splitsko-dalmatinskoj županiji, a slijede je Primorsko-goranska, Istarska i Dubrovačko-neretvanska županija. Veća dostupnost droga u tim županijama tumači se turističkom i pomorskom orijentacijom naše zemlje, ali i većom potražnjom za drogama.

Županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga

Tijekom 2017. godine (prema dobivenim izvješćima za 2017. godinu) sastanke su održala sva županijska povjerenstva. Povjerenstva su se u većini županija sastajala u pravilu dva puta godišnje, dok je intenzivniji rad povjerenstava zabilježen u Splitsko-dalmatinskoj županiji (pet sjednica) i Vukovarsko-srijemskoj županiji (četiri sastanka).

Istraživanja

Prema izvješćima dobivenima od županija, tijekom 2017. provedena su dva istraživanja na području Koprivničko-križevačke i Splitsko-dalmatinske županije. U Koprivničko-križevačkoj županiji tijekom 2017. godine Zavod za javno zdravstvo te županije proveo je istraživanje o uzimanju sredstava ovisnosti u svim srednjim školama u županiji (ukupno osam srednjih škola). Istraživanjem se ispitala raširenost pušenja, pijenja alkohola, uzimanja droga i igranja igara na sreću među navedenom populacijom te prepoznavanje štetnosti konzumacije droga i tražene pomoći u slučaju problema. Anketni upitnik sastojao se od ukupno četrnaest pitanja – dvanaest pitanja odnosilo se na zlouporabu sredstava ovisnosti, a dva su pitanja bila o spolu i razredu koji učenici polaze. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 2010 učenika (odaziv 90,7 %). Rezultati istraživanja pokazuju kako svaki dan cigarete konzumira 19,6 % učenika, 14,7 % učenika puši rijetko, dok 65,7 % učenika ne puši. Trendovi tijekom posljednjih petnaest godina praćenja pokazuju kako je prevalencija pušenja među srednjoškolcima u padu od 2007. godine. Nadalje, rezultati povezani s konzumacijom alkohola pokazuju kako samo 14,8 % srednjoškolaca nije konzumiralo alkohol. Od 85,2 % učenika koji imaju iskustvo pijenja alkoholnih pića, 3,9 % ih je izjavilo da pije svakodnevno. Učestalost pijenja alkoholnih pića povećava se u višim razredima te je tako samo 10,2 % učenika završnih razreda izjavilo da nikada nije pilo alkoholna pića, nasuprot 19,8 % učenika prvih razreda. Trend se navike pijenja mijenja, udio učenika koji piju nekoliko puta mjesečno i nekoliko puta godišnje ostao je na razini istraživanja iz 2012. godine, porastao je broj srednjoškolaca koji nikad nisu pili i smanjuje se broj učenika koji piju svakodnevno i više puta tjedno. Što se tiče prevalencije konzumacije droga, većina srednjoškolaca nije probala droge (82,3 %). Od 17,7 % osoba koje su navele da su probale neku od droga, većina ih (12,4 %) je probala svega jednom ili nekoliko puta u životu, dok 4,1 % njih droge uzima povremeno, a 1,1 % redovito. Uočava se kako su eksperimentiranju s drogama skloniji mladići te učenici viših razreda. Najčešća droga za koju navode da su probali bila je marihuana (53,7 %), na drugom je mjestu droga koja pripada skupini sintetskih kanabinoida (*galaxy*, *spice* i sl.) (16,1 %), a zatim neke druge droge (9,3 %). Srednjoškolci tijekom ovih petnaest godina najčešće eksperimentiraju s marihuanom, ali i sve češće eksperimentiraju s novim drogama koje su dostupnije na tržištu, kao što su sintetički kanabinoidi. Udio srednjoškolaca koji su konzumirali neku drogu povećan je u odnosu na istraživanje 2012.

godine (s 14,6 % na 17,6 %). U ovom je istraživanju ispitana i učestalost igranja igara na sreću (lutrijske igre, igre u kockarnicama, na automatima, klađenje i slično). Prema rezultatima istraživanja, većina srednjoškolaca ne prakticira igranje igara na sreću. Tako je 72,1 % srednjoškolaca izjavilo da nikada nije igralo igre na sreću, dok je 27,9 % srednjoškolaca izjavilo da ima neko iskustvo s igranjem igara na sreću. Od toga ih 15,2 % igra nekoliko puta godišnje, dok 12,7 % često nalazi zabavu u igranju igara na sreću, i to: 5,0 % prakticira igre na sreću jednom ili dva puta mjesečno, 3,7 % jednom ili dva puta tjedno, a 4,0 % ih je koji prakticiraju igre na sreću gotovo svaki dan. Mladići više igraju igre na sreću nego djevojke. Srednjoškolci završnih razreda više igraju igre na sreću od srednjoškolaca prvih razreda.

U Splitsko-dalmatinskoj županiji tijekom travnja 2017. godine Nastavni Zavod za javno zdravstvo te županije proveo je istraživanje kojem je cilj bio dobivanje uvida u nova psihoaktivna sredstva koja se konzumiraju među srednjoškolcima te županije. Anketni upitnik je distribuiran među 354 učenika prvog i drugog razreda srednjih škola. Rezultati istraživanja pokazuju kako više od 50 % ispitanika smatra da su psihoaktivne tvari vrlo lako ili uglavnom lako dostupne. Nadalje, također više od 50 % ispitanika smatra kako konzumacija psihoaktivnih tvari može teško i trajno naštetiti zdravlju. Na postavljeno pitanje o reakcijama oca i majke na saznanje o konzumaciji psihoaktivnih tvari dvije su trećine ispitanika odgovorile kako roditelji ne bi dozvolili konzumaciju psihoaktivnih tvari. S obzirom na prevalenciju novih psihoaktivnih tvari, rezultati istraživanja pokazuju kako je 4,5 % ispitanika navelo da su jednom u životu konzumirali nove droge.

13. Popis literature

1. *Assessment Quality Criteria Checklist*. Liverpool: Centre for Public Health. Dostupno na: http://prevention-standards.eu/wp-content/uploads/2015/07/EDPQS_Toolkit1_Assessment_Checklist.pdf
2. Borovec, K. (2013). Razvoj Vijeća za prevenciju kriminaliteta u lokalnoj zajednici prema održivim i učinkovitim koalicijama. *Policija i sigurnost* 22 (1) 1–25.
3. Božičević, I., Begovac, J., Čivljak, M., Handanagić, S., Nemeth Blažić, T. (2015). *Istraživanje prevalencije HIV-a, hepatitisa C i rizičnih ponašanja kod osoba koje injektiraju droge u Hrvatskoj*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar”.
4. Budak, J., Jurlina Alibegović, D., Slijepčević, S., Švaljek, S., (2013). *Analiza javnih rashoda za praćenje ostvarivanja ciljeva u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Ekonomski institut i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske
5. Čale Mratović, M., Džono Boban, A., Sentić, M., Rončević, T. (2013). Rezultati trogodišnjeg programa prevencije ranog konzumiranja alkohola među školskom djecom: Program „Bistrog uma” bez alkohola. U: Mašanović, M., Džono Boban, A., Lakić, M. i Čale Mratović, M. (ur.). *Vjesnik* br. 36. str. 10–12. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Odjel za socijalnu medicinu, Služba za promicanje zdravlja.
6. Doležal, D. (2013). *Dostupnost i cijene legalnih i ilegalnih droga u Republici Hrvatskoj*. Budimpešta: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Dostupno na: https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/uredarhiva/2013/11/DCID_2013_finalno_izvjesce.pdf
7. Europsko web istraživanje o obrascima uporabe droga. Dostupno na: <http://www.emcdda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs>.
8. Felvinczi, K., Sebestyén, E., Mutatayi, C., Malczewski, A. i The European Prevention Standards Partnership (2015). *EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support („Funding and Decision-Making Toolkit”)*. *Assessment Quality Criteria Checklist*. Liverpool: Centre for Public Health. Dostupno na: http://prevention-standards.eu/wp-content/uploads/2015/07/EDPQS_Toolkit1_Assessment_Checklist.pdf
9. Glavak Tkalić, R., Miletić, G. M., Maričić, J. (2016). *Uporaba sredstava ovisnosti u hrvatskom društvu: Istraživanje na općoj populaciji*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.
10. <http://prevention-standards.eu/croatia>
11. <http://www.programi.uredzadroge.hr/Public/Prevencija>
12. <http://www.schools-for-health.eu/she-network>
13. <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/hrvatska-mreza-zdravih-gradova.aspx>
14. Ivandić Zimić, J., Mikulić, S. (2015). *Izješće o evaluaciji Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama*. Zagreb. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: www.drogeiovisnosti.gov.hr
15. Ivanišević, K. (2014.) *Promocija zdravlja u školskom okruženju*. Završni rad. Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Preddiplomski sveučilišni studij sestriinstva. Split. Dostupno na: <https://repo.ozs.unist.hr/islandora/object/ozs:81/preview>
16. *Izješće ministra unutarnjih poslova o obavljanju policijskih poslova u 2017. godini*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova. Dostupno na: <http://www.sabor.hr/izvjesce-ministra-unutarnjih-poslova-o-obavljanju0004>

17. *Izvešće o provedbi 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 za 2017. godinu.* Zagreb: Ured za suzbijanje zlouporabe droga.
18. Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Horvat, T. (2016). *Izvešće o provedenom istraživanju „Europsko web istraživanje o obrascima uporabe droga”.* Interni materijal Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.
19. Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Lotar Rihtarić, M., Jeđud Borić, I., Novak, T., (2017). *Istraživanje strukture i dinamike tržišta droga u Republici Hrvatskoj.* Neobjavljeni rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
20. Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Maračić, M., Novak, T., Šuljak, B. (2016). *Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta.* Neobjavljeni rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
21. Jurlina Alibegović, D., Slijepčević, S. (2016). *Ocjena učinkovitosti javnih rashoda u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj.* Zagreb: Ekonomski institut i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske
22. Katalinić, D., Huskić, A. (2018). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Republici Hrvatskoj u 2017. godini.* Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
23. Katalinić, D., Huskić, A. (2017). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2016. godini.* Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
24. Kazneni zakon. *Narodne novine*, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15 i 101/17.
25. Kranželić, V., Ferić, M. (2015). *Unplugged implementation in small community: Experience of Island Vis in Croatia.* Poster-prezentacija na konferenciji 6th International Conference of the European Society for Prevention Research and Members' Meeting: Automatic processes and the regulation of behaviour, 22. – 24. listopada, Ljubljana, Slovenija. Dostupno na: <http://euspr.org/wp-content/uploads/2015/03/Booklet-EUSPR-Ljubljana-web.pdf>
26. Kranželić, V., Ferić, M., Jeđud Borić, I. (2016). *Izvešće o provedenim aktivnostima znanstveno-istraživačkog projekta Istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) – doprinos unaprjeđenju prevencije ovisnosti u RH.* Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Istra%C5%BEivanja/Istra%C5%BEivanje%20uskla%C4%91enosti%20programa%20prevencije%20ovisnosti%20s%20Europskim%20standardima.pdf>.
27. Mreža javne zdravstvene službe. *Narodne novine*, broj 98/09, 14/10, 81/10, 64/11, 103/11, 110/11, 141/11 i 61/12.
28. Nacionalna strategija suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj. *Narodne novine*, broj 122/12.
29. *Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2014. godine.* Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: www.drogeiovisnosti.gov.hr
30. *Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017. godine.* Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: www.drogeiovisnosti.gov.hr
31. *Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine*, usvojen 17. rujna 2015. na 253. sjednici Vlade Republike Hrvatske.
32. Pavić Šimetin, I., Mayer, D., Musić Milanović, S., Pejnović Franelić, I., Jovičić, D. (2016). *Istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika – Osnovni pokazatelji zdravlja i*

- dobrobiti učenika i učenica u Hrvatskoj 2013./2014.* Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
33. Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga. *Narodne novine*, broj 10/16.
 34. Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept. *Narodne novine*, broj 86/13, 90/13, 102/14, 107/15.
 35. Prekršajni zakon. *Narodne novine*, broj 107/07, 39/13, 157/13, 110/15 i 70/17.
 36. *Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela i ustanova i organizacija civilnog društva* (2007). Zagreb: Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Protokoli//Protokol%20suradnje%20i%20postupanja%20-%20Projekt%20resocijalizacije.pdf>.
 37. *Report on Evaluation of the National Drug Strategy 2012-2017 of the Republic of Croatia – Analysing the accomplishments of the current National Drug Strategy and providing recommendations for the National Drug Strategy 2018-2025.* Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/vijesti/predstavljeni-rezultati-evaluacije-nacionalne-strategije-suzbijanja-zlouporabe-droga/1304>
 38. Roviš, D., Bašić, J., Mataija Redžović, A. (2016). Prevenzijski kapaciteti i primjeri dobre prakse u Primorsko-goranskoj županiji i Republici Hrvatskoj. U: D. Roviš (ur.). *Izazovi izgradnje cjelovitog pristupa prevenciji ovisnosti te liječenju, resocijalizaciji i socijalnoj reintegraciji ovisnika u Republici Hrvatskoj – Analiza stanja i potreba te iskustava Primorsko-goranske županije.* str. 85–103. Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci i Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.
 39. *Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom* (2007). Zagreb: Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//Smjernice%20za%20farmakoterapiju%20buprenorfinom.pdf>
 40. *Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom* (2006). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//smjernice_metadon.pdf
 41. *Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj.* Zagreb: Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: www.drogeiovisnosti.gov.hr
 42. Uredba o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2017. *Narodne novine*, broj 17/17.
 43. Uredba o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva pravosuđa. *Narodne novine*, broj 98/17.
 44. Zakon o probaciji. *Narodne novine*, broj 143/12.
 45. Zakon o sudovima za mladež. *Narodne novine*, broj 84/11, 143/12, 148/13 i 56/15.
 46. Zakon o suzbijanju zlouporabe droga. *Narodne novine*, broj 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13.
 47. Zakonom o kaznenom postupku. *Narodne novine*, broj 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14 i 70/17.
 48. Zakonu o izvršavanju kazne zatvora. *Narodne novine*, broj 128/99, 55/00, 59/00, 129/00, 59/01, 67/01, 11/02, 190/03, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13 i 150/13.
 49. Županijska izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga za 2017. godinu.

14. Statistički bilten

1. poglavje – Politika suzbijanja zlorabe droga

Tablica 1.1. **Specificirani javni rashodi u državnom proračunu i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u području suzbijanja zlorabe droga u Republici Hrvatskoj po skupinama aktivnosti za 2017., u kunama**

| | 2017. | | | | |
|---|-------------------------|----------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Prevenција ovisnosti | Tretman | Socijalna reintegracija | Programi smanjenja šteta | Kazneno- represivni sustav |
| Središnja država | 19.252.210,08 | 8.136.208,66 | 2.485.101,72 | 5.900.000,00 | 4.110.000,00 |
| Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje | 19.439.106,98 | 48.202.402,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Županije | 5.275.840,45 | 4.614.753,00 | 355.031,00 | 379.779,42 | 0,00 |
| Organizacije civilnog društva | 279.841,15 | 17.308,71 | 59.846,60 | 80.000,00 | 0,00 |
| UKUPNO | 44.246.998,66 | 60.970.672,52 | 2.899.979,32 | 6.359.779,42 | 4.110.000,00 |

Izvor: Ured za suzbijanje zlorabe droga

Tablica 1.2. **Procjena nespecificiranih javnih rashoda po javnim funkcijama (2015. – 2017.), u kunama**

| Javna funkcija | 2015. | 2016. | 2017. |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 03 Javni red i sigurnost | 621.701.429,39 | 660.665.495,76 | 665.544.234,65 |
| 07 Zdravstvo | 53.272.641,57 | 51.799.615,00 | 51.736.438,55 |
| 09 Obrazovanje | 4.768.926,96 | 4.796.873,75 | 4.929.639,54 |
| 10 Socijalna zaštita | 648.746,23 | 660.928,47 | 683.655,03 |
| UKUPNO | 680.391.744,15 | 717.922.912,98 | 722.893.967,77 |

Izvor: Ured za suzbijanje zlorabe droga

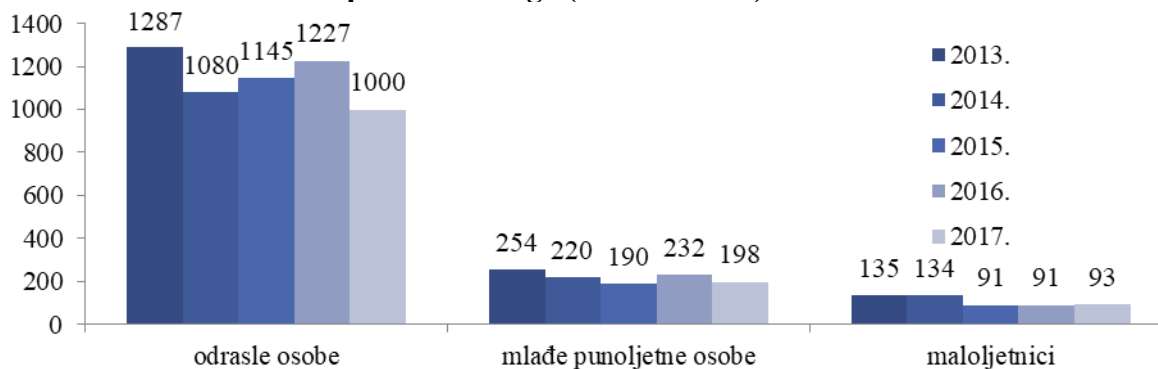
Tablica 1.3. **Procjena ukupnih javnih rashoda po javnim funkcijama (2015. – 2017.), u kunama**

| Javna funkcija | 2015. | 2016. | 2017. |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 01 Opće javne usluge | 407.739,74 | 166.526,00 | 245.558,87 |
| 02 Obrana | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 03 Javni red i sigurnost | 626.234.429,39 | 665.206.495,76 | 669.654.234,65 |
| 07 Zdravstvo | 148.253.294,20 | 156.326.823,82 | 149.285.343,59 |
| 09 Obrazovanje | 6.365.468,10 | 5.961.234,12 | 6.740.384,30 |
| 10 Socijalna zaštita | 16.506.709,91 | 14.196.087,73 | 15.118.879,82 |
| UKUPNO | 797.767.641,34 | 841.857.167,43 | 841.044.401,23 |

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

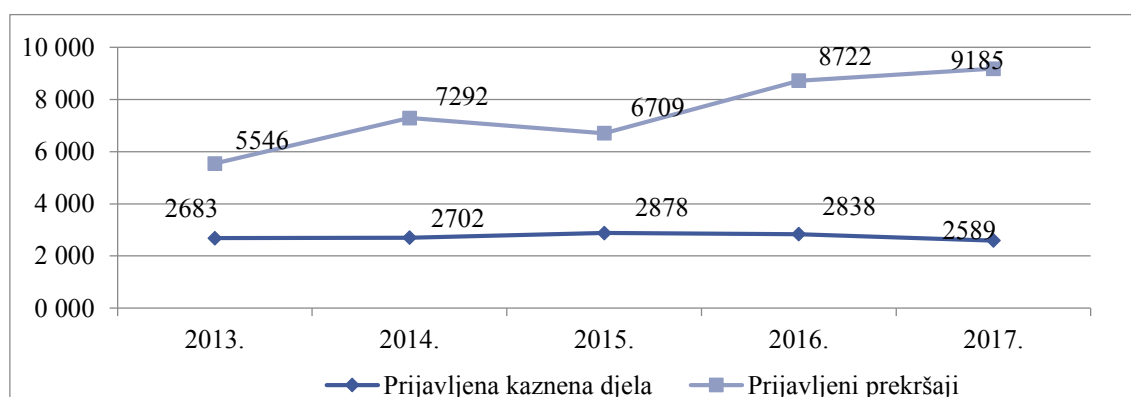
2. poglavlje – Zakonodavstvo i kriminalitet droga

Grafički prikaz 2.1. **Kretanje broja prijavljenih za počinjena kaznena djela povezana sa zlouporabom droga (2013. – 2017.)**



Izvor: Državno odvjetništvo Republike Hrvatske

Grafički prikaz 2.2. **Prijavljena kaznena djela i prekršaji (2013. – 2017.)**



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

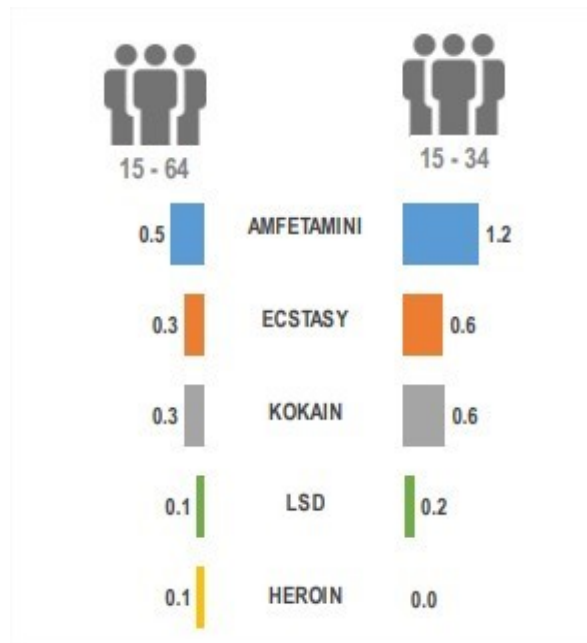
Tablica 2.1. **Pregled uništenih količina zaplijenjene droge u 2017.**

| Naziv tvari | Ukupna masa tvari |
|---|------------------------------|
| Marihuana i hašiš | 998,09 kg |
| MDMA i derivati (tablete i prah) | 0,39 kg |
| Anabolički steroidi | 2290 komada, 152 g i 42 ml |
| Heroin | 137,63 kg |
| Kokain | 6,92 kg |
| Amfetamini | 7,22 kg |
| LSD (markice) | 21 komad |
| Metadon | 533 komada, 67,86 g i 132 ml |
| Nove droge | 0,39 kg |
| Tvorničke tablete i pripravci | 22 952 komada, 306 g i 9 ml |

Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

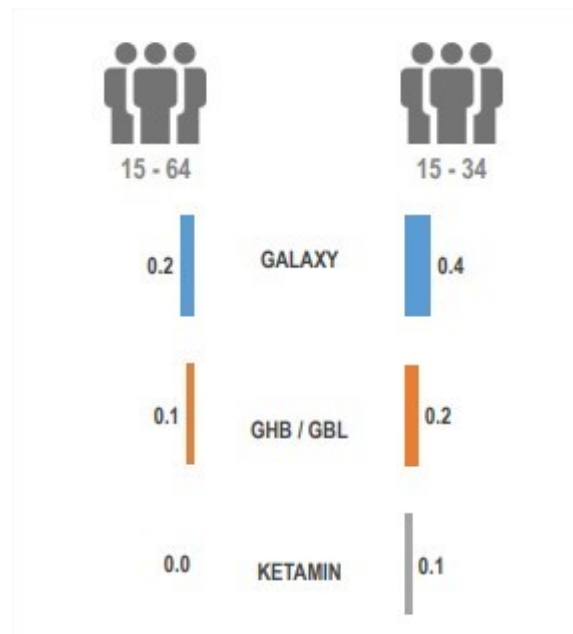
3. poglavlje – Istraživanja

Slika 3.1. Prevalencija uzimanja ilegalnih droga osim kanabisa u posljednjih mjesec dana na razini cijelog uzorka i uzorka mladih odraslih (%)



Izvor: Glavak Tkalić 2016.

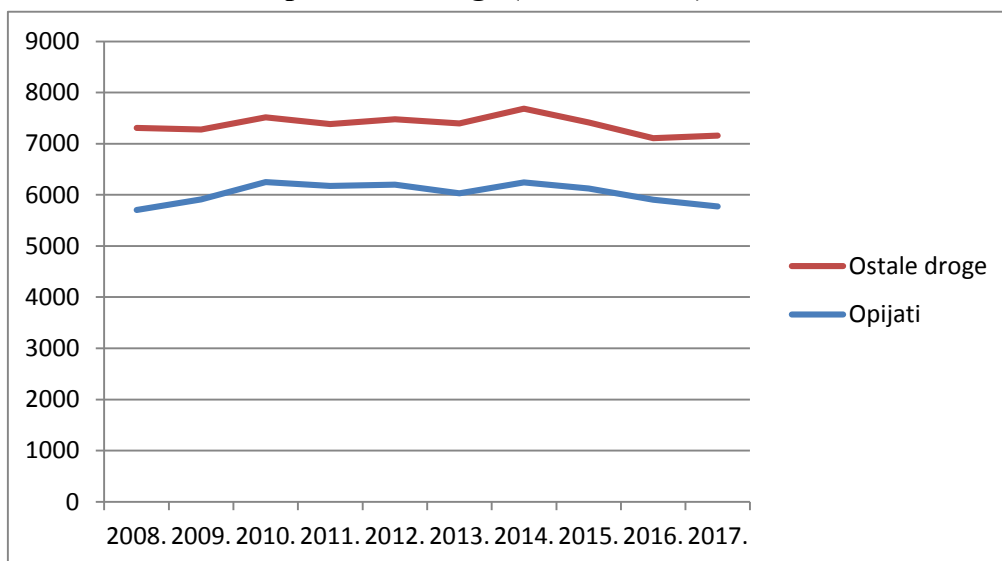
Slika 3.2. Prevalencija uzimanja *galaxyja*, GHB-a/GBL-a i ketamina u posljednjih mjesec dana na razini cijelog uzorka i uzorka mladih odraslih (%)



Izvor: Glavak Tkalić 2016.

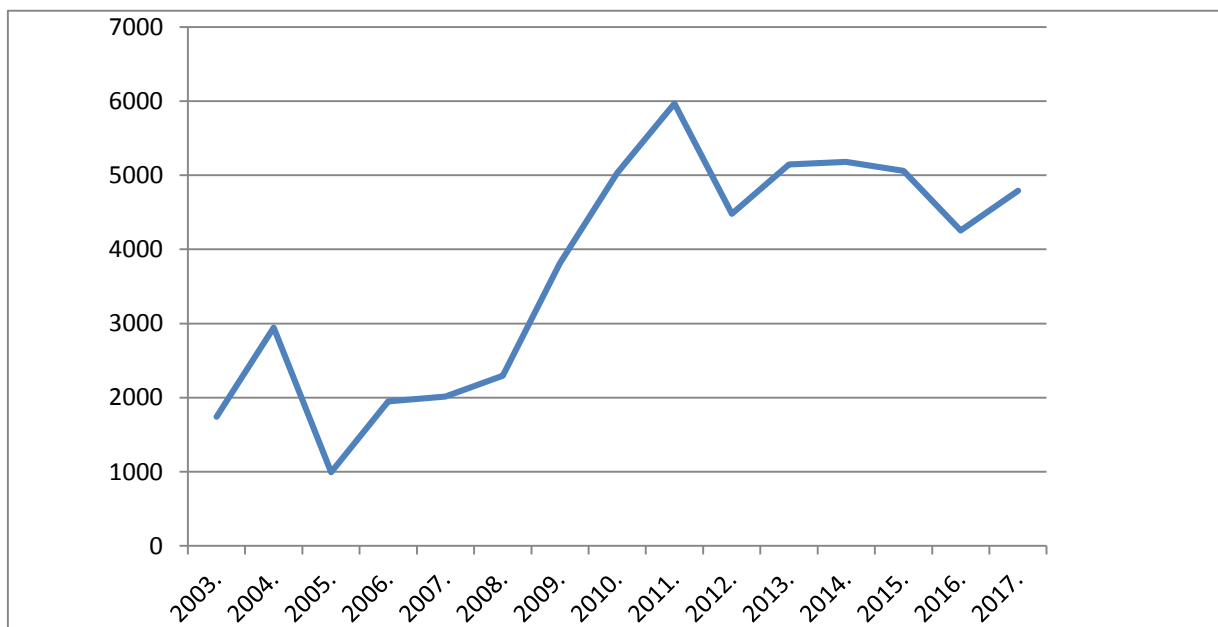
7. poglavlje – Tretman ovisnosti o drogama

Grafički prikaz 7.1. **Ukupan broj osoba s problemom ovisnosti u tretmanu prema vrsti primarne droge (2008. – 2017.)**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Grafički prikaz 7.2. **Osobe s problemom opijatske ovisnosti koje su na supstitucijskoj terapiji (2003. – 2017.)**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 7.1. **Broj osoba s problemom opijatske ovisnosti, osoba s problemom ovisnosti i konzumenata drugih psihoaktivnih droga u tretmanu terapijskih zajednica te prvi put tretiranih osoba u 2017. godini prema spolu**

| Broj osoba s problemom opijatske ovisnosti, osoba s problemom ovisnosti i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a i broj novopridošlih osoba | San Lorenzo Zajednica Cenacolo | | Moji dani | | Mondo Nuovo | | Ne-ovisnost | | Reto Centar | | Zajednica Papa Ivan XXIII | | Dom za ovisnike Zajednica susret | |
|--|--------------------------------------|-----------|-----------|----------|-------------|----------|-------------|----------|----------------|-----------|---------------------------------|-----------|-------------------------------------|----------|
| | M | Ž | M | Ž | M | Ž | M | Ž | M | Ž | M | Ž | M | Ž |
| Broj osoba s problemom opijatske ovisnosti 2017. | 90 | 15 | 4 | 0 | 20 | 0 | 44 | 0 | 32 | 24 | 9 | 6 | 105 | 0 |
| Broj osoba s problemom ovisnosti i konzumenata ostalih droga 2017. | 45 | 19 | 3 | 0 | 10 | 0 | 22 | 0 | 5 | 0 | 17 | 4 | 23 | 0 |
| Broj novopridošlih osoba s problemom opijatske ovisnosti 2017. | 25 | 5 | 15 | 0 | 8 | 0 | 6 | 0 | 4 | 10 | 10 | 7 | 68 | 0 |
| Broj novopridošlih osoba s problemom ovisnosti i konzumenata ostalih droga 2017. | 15 | 4 | 7 | 0 | 10 | 0 | 14 | 0 | 2 | 0 | 21 | 9 | 11 | 0 |
| Ukupan broj osoba s problemom ovisnosti u tretmanu TZ-a prema spolu | 135 | 34 | 7 | 0 | 30 | 0 | 66 | 0 | 37 | 24 | 26 | 10 | 128 | 0 |
| | 169 | | 7 | | 30 | | 66 | | 61 | | 36 | | 128 | |
| UKUPAN BROJ | 497 | | | | | | | | | | | | | |
| Ukupan broj novopridošlih osoba prema spolu | 40 | 9 | 22 | 0 | 18 | 0 | 20 | 0 | 6 | 10 | 31 | 16 | 77 | 0 |
| Ukupno novopridošlih | 49 | | 22 | | 18 | | 20 | | 16 | | 47 | | 77 | |
| UKUPNO NOVOPRIDOŠLI | 249 | | | | | | | | | | | | | |

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

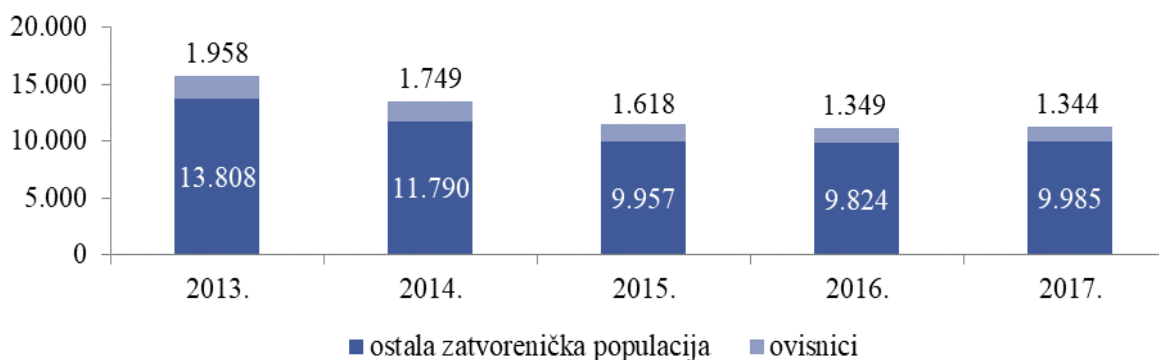
Tablica 7.2. **Broj liječenih osoba s problemom ovisnosti o drogama uključenih u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procijene radne sposobnosti Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje uključenih u obrazovne programe i osoba koje su ostvarile zaposlenje posredovanjem Zavoda 2007. – 2017.**

| GODINA | Broj liječenih osoba za koje je obavljeno profesionalno usmjeravanje (informiranje) i psihološko-medicinska obrada | Broj liječenih osoba uključenih u obrazovne programe | Broj ukupno zaposlenih liječenih osoba (uključujući i zapošljavanje u javnim radovima) |
|---------------|--|--|--|
| 2007. | 35 | 5 | 11 |
| 2008. | 53 | 13 | 16 |
| 2009. | 92 | 43 | 14 |
| 2010. | 51 | 34 | 18 |
| 2011. | 126 | 57 | 21 |
| 2012. | 94 | 16 | 88 |
| 2013. | 141 | 23 | 176 |
| 2014. | 61 | 37 | 102 |
| 2015. | 143 | 40 | 120 |
| 2016. | 127 | 32 | 92 |
| 2017. | 80 | 24 | 50 |
| UKUPNO | 1003 | 324 | 658 |

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

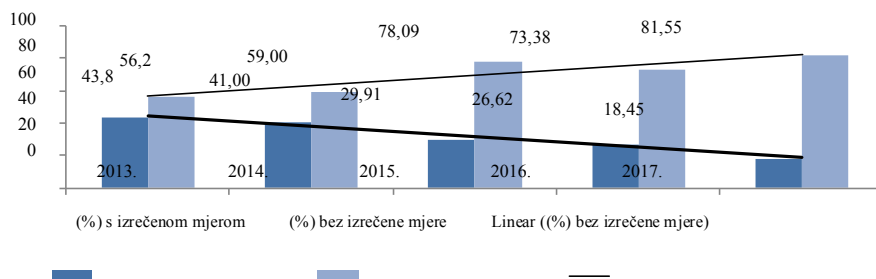
8. poglavlje – Zatvorski sustav i probacija

Grafički prikaz 8.1. **Broj zatvorenika ovisnika u ukupnoj zatvoreničkoj populaciji (2013. – 2017.)**



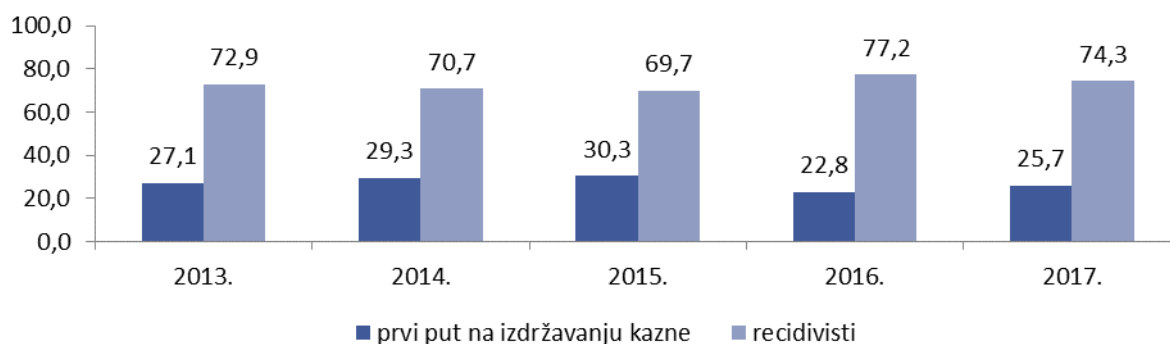
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.2. **Zatvorenici ovisnici koji su izdržavali kaznu zatvora s izrečenom sigurnosnom mjerom obveznog liječenja od ovisnosti i bez nje (2013. – 2017.)**



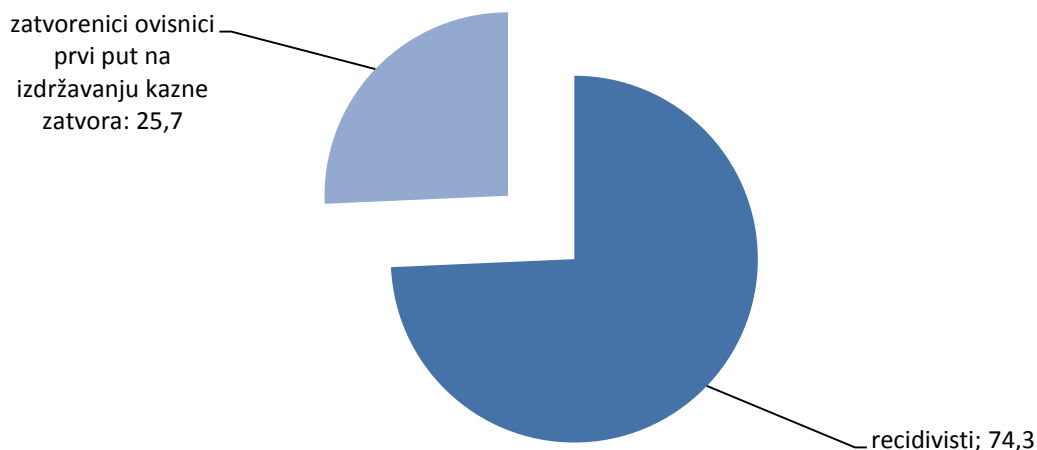
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.3. **Udio recidivista među pravomoćno osuđenim zatvorenicima ovisnicima koji su tijekom godine primljeni na izdržavanje kazne zatvora, maloljetničkog zatvora ili odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod**



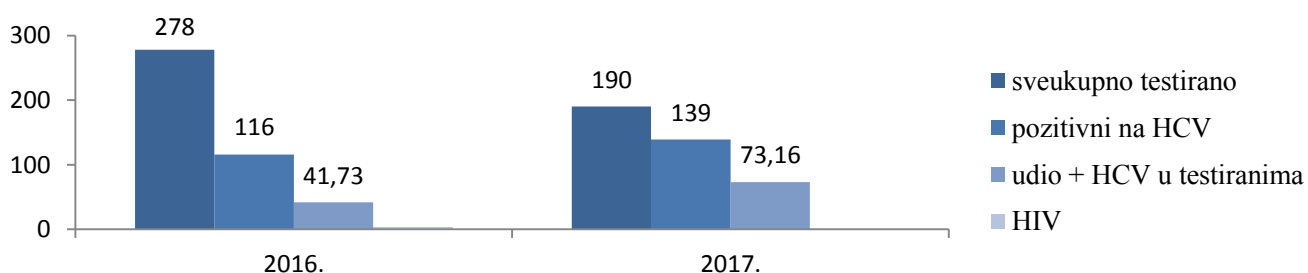
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.4. **Udio recidivista među pravomoćno osuđenim zatvorenicima ovisnicima koji su tijekom 2017. primljeni na izdržavanje kazne zatvora, maloljetničkog zatvora ili odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.5. **Udio pozitivnih na HCV i HIV među testiranima u 2016. i 2017.**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

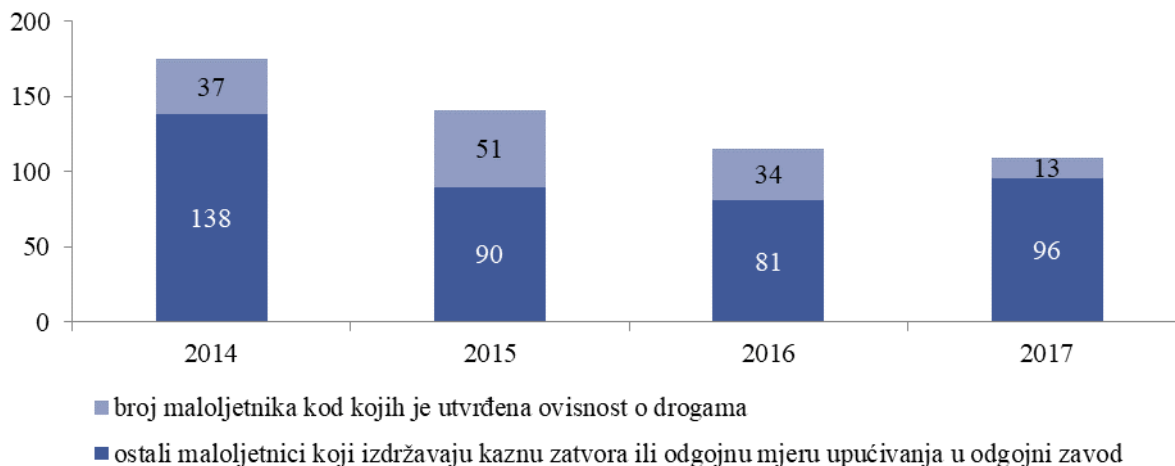
Grafički prikaz 8.6. **Struktura zatvorenika ovisnika koji se nalaze u zatvorskom sustavu prema formalnopravnoj osnovi u 2017.**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

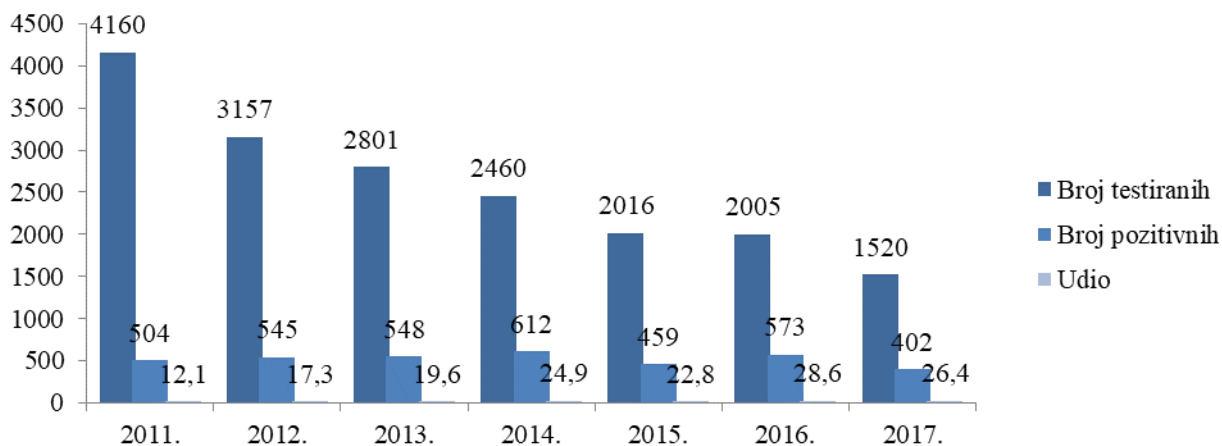
Grafički prikaz 8.7.

Kretanje broja maloljetnika koji su izdržavali kaznu maloljetničkog zatvora ili odgojnu mjeru upućivanja u odgojni zavod te maloljetnika kod kojih je utvrđena ovisnost o drogama, zlouporaba droga i/ili poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari (2014. – 2017.)



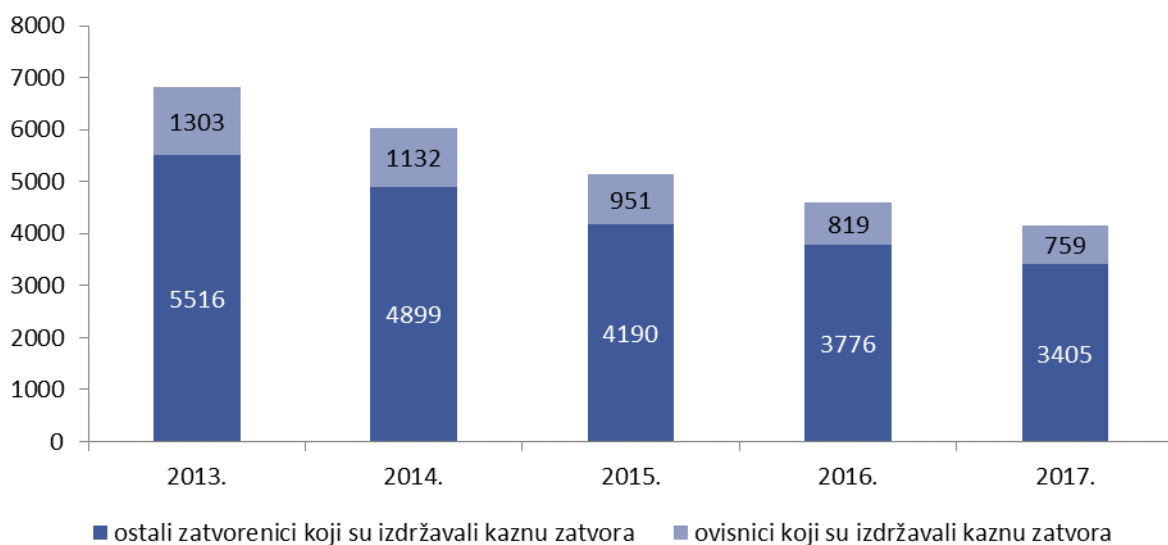
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.8. Ukupan broj obavljenih testiranja zatvorenika na prisutnost droga i drugih nedopuštenih psihoaktivnih sredstava u organizmu (2011. – 2017.)



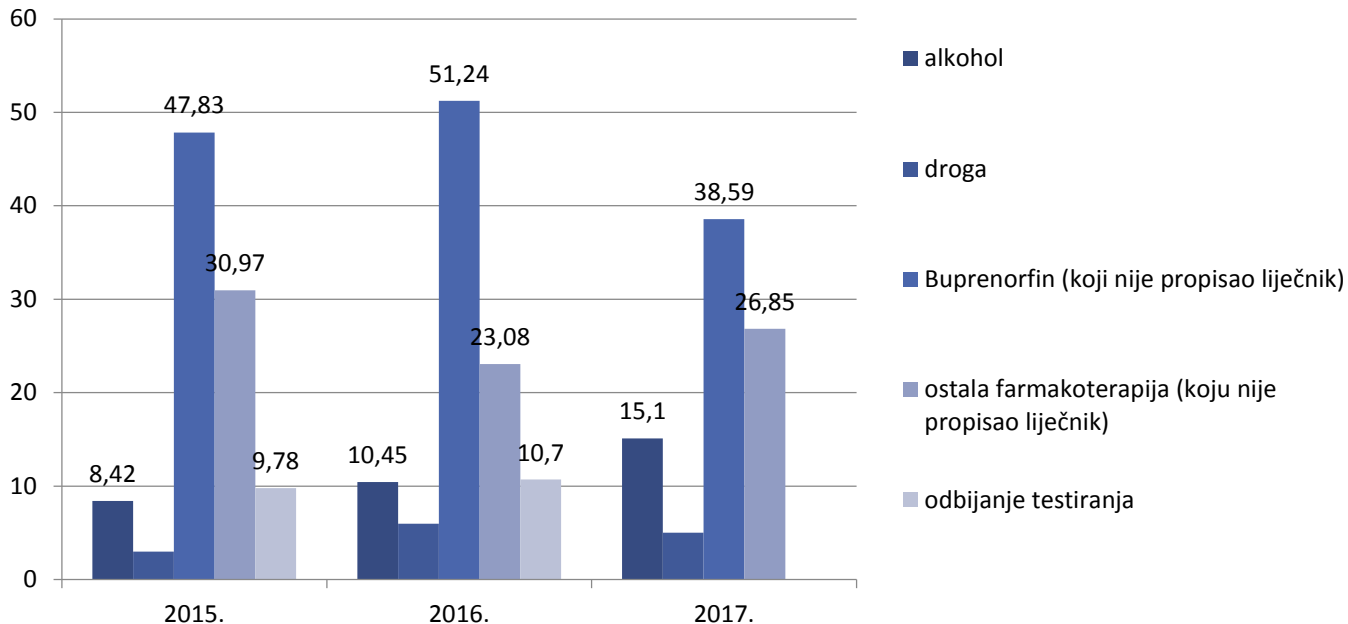
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.9. **Broj zatvorenika ovisnika među zatvorenicima koji su izdržavali kaznu zatvora (2013. – 2017.)**



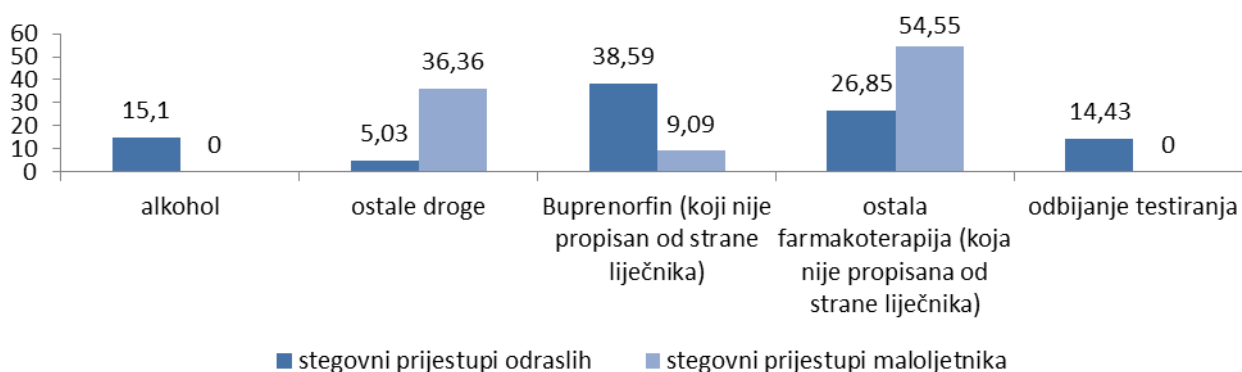
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.10. **Vrste počinjenih stegovnih prijestupa punoljetnih zatvorenika povezanih sa zluporabom psihoaktivnih sredstava (2015. – 2017.)**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.11. **Vrste i udio stegovnih prijestupa koje su počinili odrasli zatvorenici i maloljetnici u 2017.**



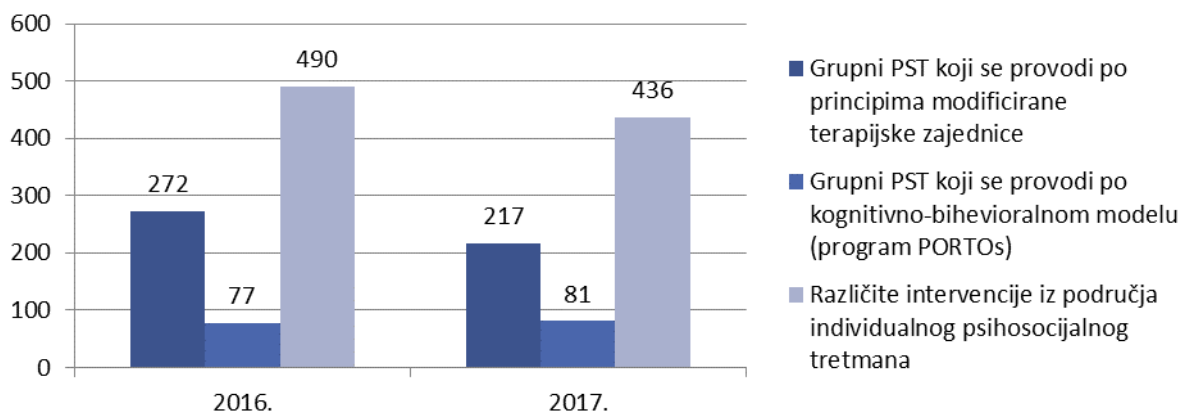
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 8.1. **Broj i udio stegovnih prijestupa odraslih zatvorenika i maloljetnika te broj zatvorenika i maloljetnika koji su počinili stegovne prijestupe**

| | alkohol | | ostale droge | | buprenorfin (koji nije propisao liječnik) | | ostala farmakoterapija (koju nije propisano liječnik) | | odbijanje testiranja | |
|--|---------|-------|--------------|-------|---|-------|---|-------|----------------------|-------|
| | BROJ | UDIO | BROJ | UDIO | BROJ | UDIO | BROJ | UDIO | BROJ | UDIO |
| Broj stegovnih prijestupa koje su počinili odrasli zatvorenici | 45 | 15,10 | 15 | 5,03 | 115 | 38,59 | 80 | 26,85 | 43 | 14,43 |
| Broj zatvorenika koji su počinili stegovni prijestup | 41 | 16,67 | 14 | 5,69 | 89 | 36,18 | 70 | 28,46 | 32 | 13,01 |
| Broj stegovnih prijestupa maloljetnika | 0 | 0,00 | 4 | 36,36 | 1 | 9,09 | 6 | 54,55 | 0 | 0,00 |
| Broj maloljetnika koji su počinili stegovni prijestup | 0 | 0,00 | 4 | 44,44 | 1 | 11,11 | 4 | 44,44 | 0 | 0,00 |

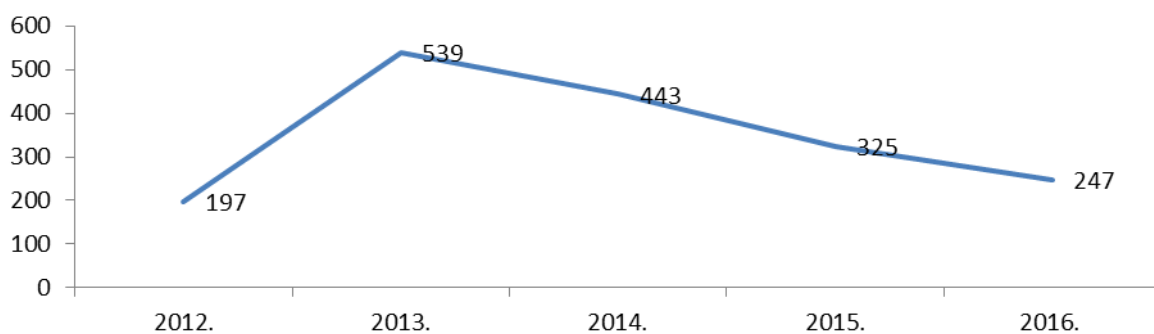
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.12. **Broj zatvorenika obuhvaćenih psihosocijalnim tretmanom u kaznenim tijelima (2016. – 2017.)**



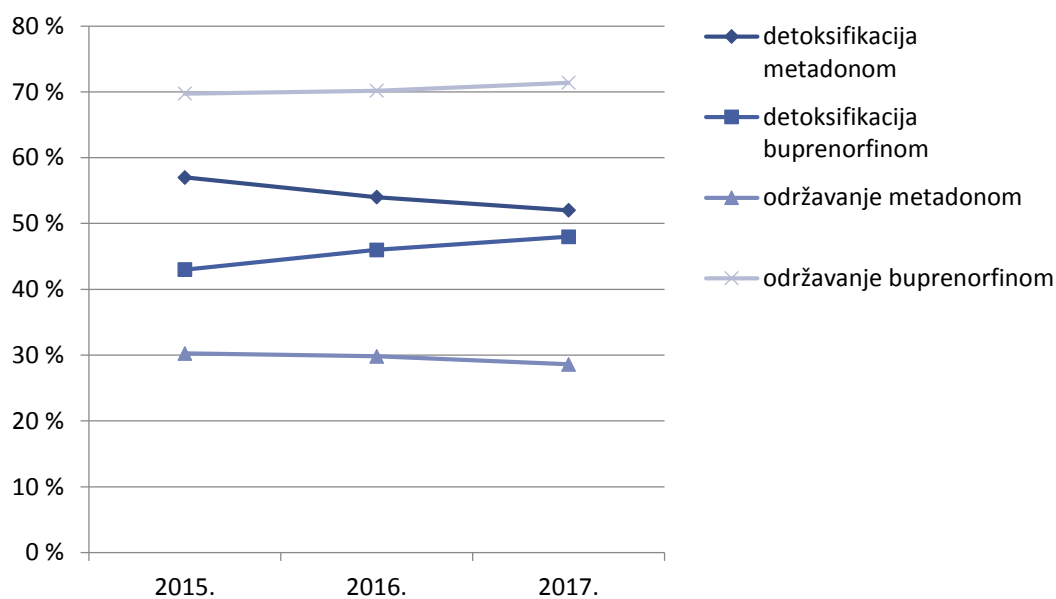
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.13. **Broj ovisnika o drogama uključenih u probaciju (2012. – 2017.)**



Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.14. **Prikaz vrste farmakoterapije korištene za detoksifikaciju i održavanje u zatvorskom sustavu (2015. – 2017.)**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

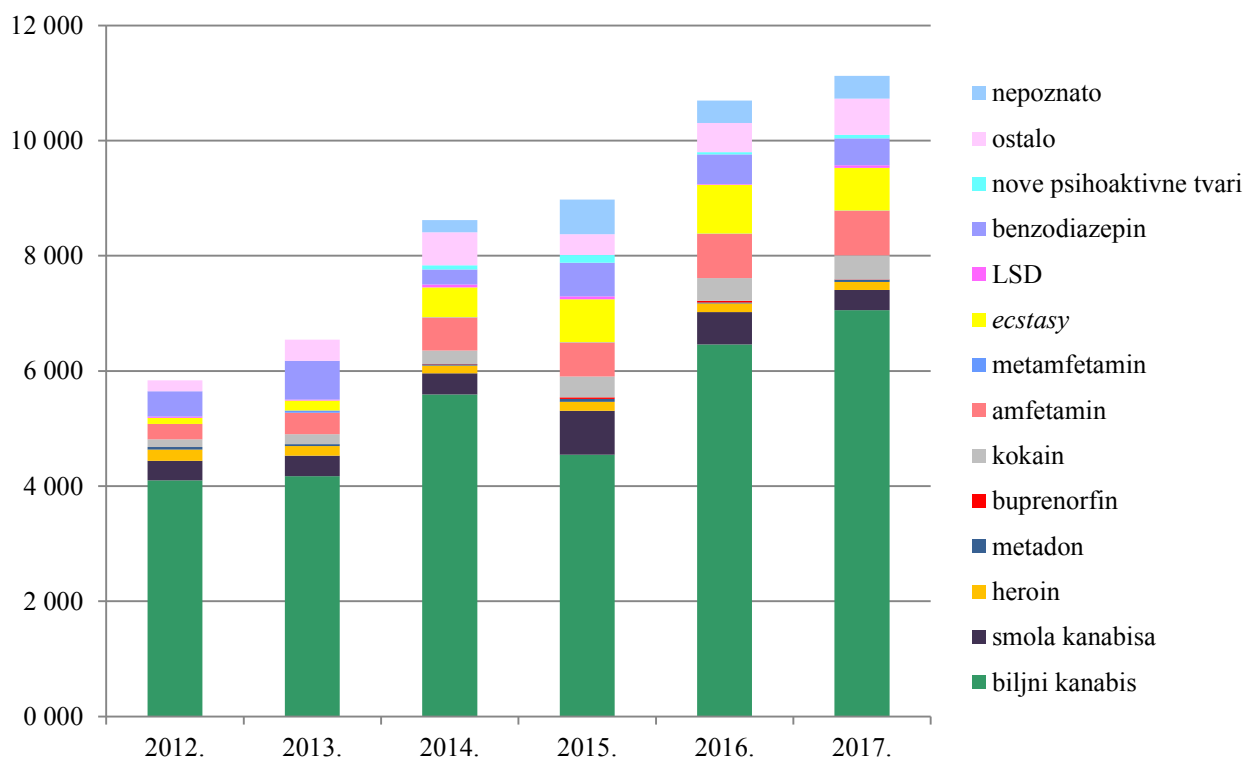
9. poglavlje – Tržište droga

Tablica 9.1. **Količina zaplijene droge (2016./2017.)**

| Vrsta droga | Količina zaplijene droge | | +/- % |
|----------------------------|--------------------------|---------|---------|
| | 2016. | 2017. | |
| Heroin (kg) | 120,30 | 27,15 | -77,4 |
| Smola kanabisa (kg) | 7,38 | 7,86 | +6,5 |
| Biljni kanabis (kg) | 1320,50 | 2409,85 | +82,5 |
| Kokain (kg) | 13,20 | 465,95 | +3429,9 |
| Amfetamin (kg) | 23,35 | 38,15 | +63,4 |
| Metadon (tablete) | 2769 | 1376 | -50,3 |
| Ecstasy (kg) | 10,01 | 8,55 | -14,6 |
| LSD (doza) | 202 | 955 | +372,8 |

Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 9.1. **Broj zapljena pojedinih vrsta droga u razdoblju od 2012. do 2017.**



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

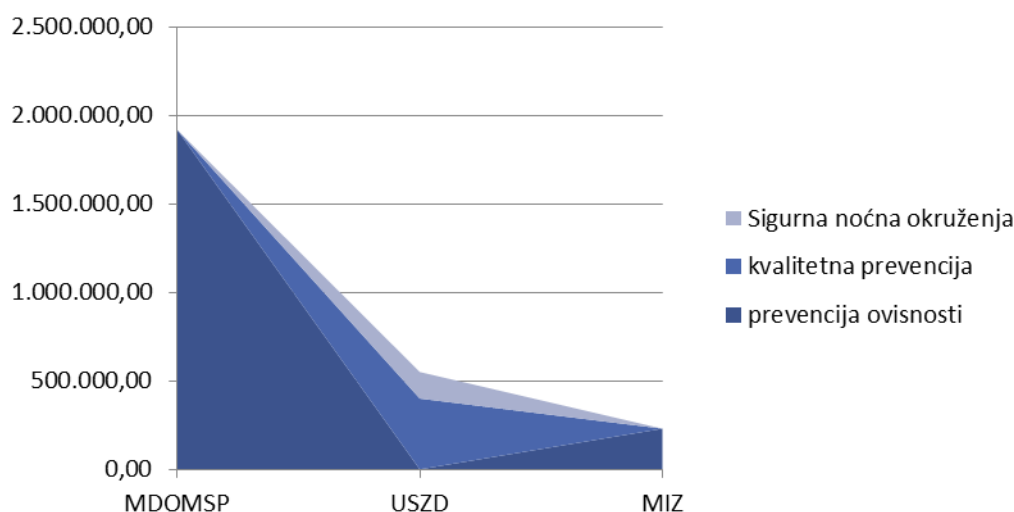
Tablica 9.2. **Nove psihoaktivne tvari otkrivene u Republici Hrvatskoj tijekom 2017. godine**

| Redni broj | Naziv tvari | Broj predmeta | Ukupna masa tvari (g) | Vrsta tvari |
|------------|---------------------|---------------|-----------------------|---------------------------|
| 1. | 4-AcO-DMT | 1 | trag | - |
| 2. | 4-CI-PVP (1) | 1 | 9,47 | kristali |
| 3. | 4F-iBF | 1 | 1,20 | kristali |
| 4. | 5F-MDMB-PINACA (2) | 3 | 41,36 | biljna materija i tragovi |
| 5. | beta-MeO-MDMA (3) | 1 | 50 komada | tablete |
| 6. | CUMYL-PeGACLONE (4) | 15 | 58,45 | biljna materija |
| 7. | Dibutilon | 1 | 0,20 | kristali |
| 8. | N-etilheksedron | 2 | 5,22 | prah i tragovi |
| 9. | TH-PVP | 1 | 0,32 | kristali |
| 10. | U-47,700 | 1 | 0,60 | prah |

Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

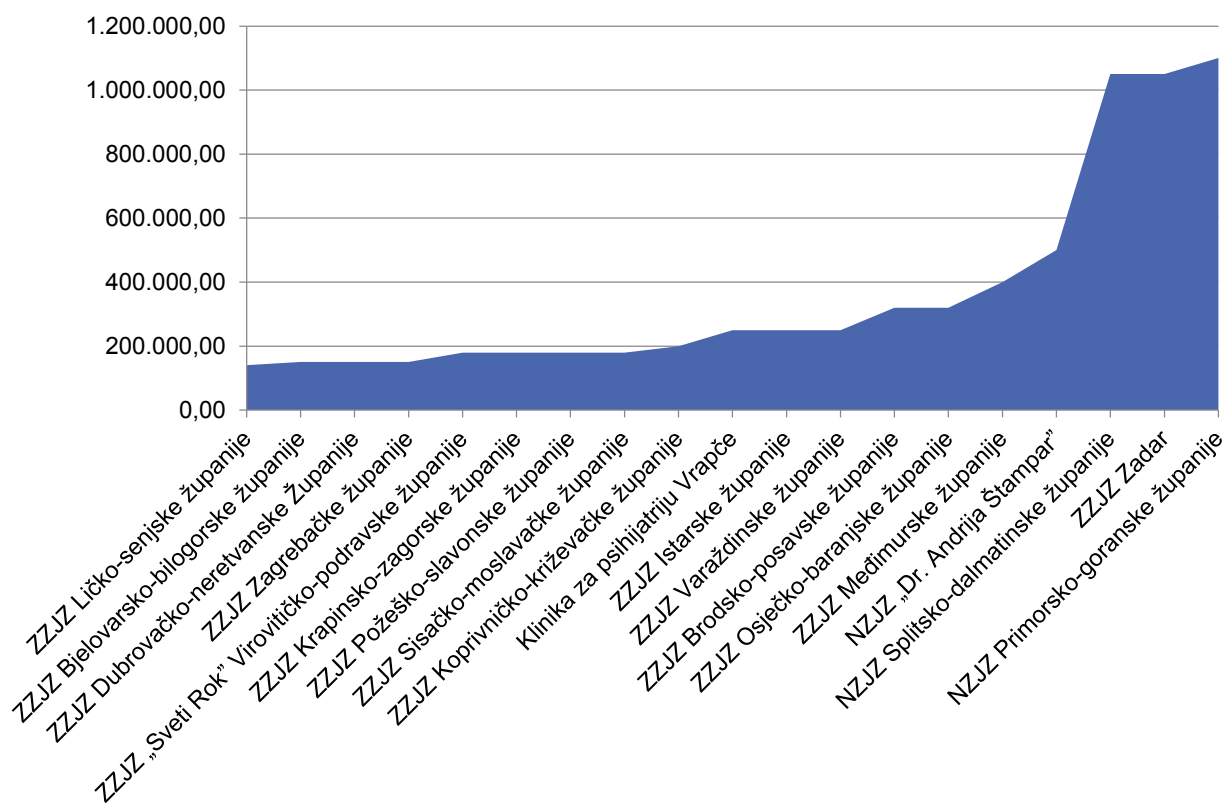
11. poglavlje – Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za 2017. godinu

Grafički prikaz 11.1. **Utrošena financijska sredstva za područje prevencije ovisnosti na temelju objedinjenog natječaja za prijavu projekata udruga u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2017. godinu s pozicija Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku te Ureda za suzbijanje zlouporabe droga**



Izvor podataka: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Grafički prikaz 11.2. Pregled dodijeljenih financijskih sredstava Ministarstva zdravstva na temelju natječaja za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga u 2017. za projekte koji se provode u području prevencije ovisnosti



Izvor podataka: Ministarstvo zdravstva

12. poglavlje – Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su županije provele tijekom 2017. godine

Tablica 12.1 Broj ovisnika i konzumenta droga koji su tijekom 2016. i 2017. bili u tretmanu centara za socijalnu skrb po pojedinim županijama

| Županija | 2016. | 2017. |
|------------------------|-------|-------|
| Bjelovarsko-bilogorska | 6 | 4 |
| Brodsko-posavska | 135 | 165 |
| Dubrovačko-neretvanska | 45 | 35 |
| Istarska | 26 | 27 |
| Ličko-senjska | 2 | 2 |
| Karlovačka | 9 | 12 |
| Koprivničko-križevačka | 22 | 20 |
| Krapinsko-zagorska | 25 | 23 |
| Međimurska | 11 | 13 |
| Osječko-baranjska | 126 | 122 |
| Požeško-slavonska | 0 | 5 |
| Primorsko-goranska | 80 | 109 |
| Sisačko-moslavačka | 32 | 18 |
| Splitsko-dalmatinska | 42 | 43 |
| Šibensko-kninska | 32 | 27 |
| Varaždinska | 52 | 3 |
| Virovitičko-podravska | 13 | 13 |
| Vukovarsko-srijemska | 21 | 20 |
| Zadarska | 1 | 1 |
| Zagrebačka | 125 | 130 |
| Grad Zagreb | 574 | 605 |

Izvor: Centri za socijalnu skrb

Tablica 12.2. Broj opijatskih ovisnika koji su tijekom 2016. i 2017. zatražili pomoć ili bili u tretmanu centara za socijalnu skrb po pojedinim županijama

| Županija | 2016. | 2017. |
|------------------------|-------|-------|
| Bjelovarsko-bilogorska | 4 | 3 |
| Brodsko-posavska | 9 | 10 |
| Dubrovačko-neretvanska | 32 | 24 |
| Istarska | 83 | 80 |
| Ličko-senjska | 0 | 0 |
| Karlovačka | 9 | 10 |
| Koprivničko-križevačka | 12 | 11 |
| Krapinsko-zagorska | 2 | 1 |

| | | |
|-----------------------------|-----|-----|
| Međimurska | 5 | 0 |
| Osječko-baranjska | 21 | 38 |
| Požeško-slavonska | 0 | 0 |
| Primorsko-goranska | 19 | 17 |
| Sisačko-moslavačka | 1 | 1 |
| Splitsko-dalmatinska | 45 | 83 |
| Šibensko-kninska | 12 | 9 |
| Varaždinska | 27 | 1 |
| Virovitičko-podravsk | 4 | 1 |
| Vukovarsko-srijemska | 9 | 9 |
| Zadarska | 80 | 19 |
| Zagrebačka | 51 | 26 |
| Grad Zagreb | 147 | 183 |

Izvor: Centri za socijalnu skrb

Tablica 12.3. **Broj osoba uključenih u Projekt resocijalizacije na temelju preporuke centara za socijalnu skrb i broj osoba čiji program resocijalizacije centar za socijalnu skrb prati nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava**

| ŽUPANIJE | Broj uključenih u Projekt resocijalizacije na temelju preporuke CZSS-a (za završetak započetog obrazovanja) | | Broj osoba čiji program resocijalizacije CZSS prati nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava | |
|-------------------------------|--|-------|---|-------|
| | 2016. | 2017. | 2016. | 2017. |
| Bjelovarsko-bilogorska | 2 | 0 | 2 | 3 |
| Brodsko-posavska | 0 | 2 | 4 | 0 |
| Dubrovačko-neretvanska | 1 | 1 | 8 | 5 |
| Grad Zagreb | 1 | 14 | 10 | 5 |
| Istarska | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Karlovačka | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Koprivničko-križevačka | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Krapinsko-zagorska | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Ličko-senjska | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Međimurska | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Osječko-baranjska | 4 | 0 | 14 | 0 |
| Požeško-slavonska | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Primorsko-goranska | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Sisačko-moslavačka | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Splitsko-dalmatinska | 0 | 9 | 2 | 25 |

| | | | | |
|------------------------------|-----------------|----|----|----|
| Šibensko-kninska | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Varaždinska | 1 ²⁶ | 0 | 0 | 0 |
| Virovitičko-podravska | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vukovarsko-srijemska | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zadarska | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Zagrebačka | 0 | 0 | 1 | 0 |
| UKUPNO | 18 | 28 | 42 | 40 |

Izvor: Centri za socijalnu skrb

²⁶ Osoba je odustala nakon plaćene upisnine.