

ИЗВЕШТАЈ

О ЗАВРШНОЈ ЕВАЛУАЦИЈИ СТРАТЕГИЈЕ О
СПРЕЧАВАЊУ ЗЛОУПОТРЕБЕ ДРОГА ЗА
ПЕРИОД 2014-2021. ГОДИНЕ

Сања Микулић, Смиља Багарић

Новембар, 2021. године

Одрицање од одговорности: Ставови изражени у овом извештају припадају искључиво аутору и не одражавају нужно званични став Мисије ОЕБС-а у Србији.

САДРЖАЈ

1. Обим задатка	3
2. Методологија	3
2.1 Ограничења	4
	5
3. Кратак преглед ситуације у области дрога у Републици Србији	
4. Процена спровођења препорука из средњорочне евалуације и остварења циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова	8
4.1. Смањење потражње за дрогама	8
4.1.1. Приоритетна област: Превенција	8
4.1.2 Приоритетна област: Лечење и интеграција	11
4.1.3. Приоритетна област: Смањење штете	16
4.2. Смањење понуде дрога	18
4.3. Координација	21
4.4. Међународна сарадња	26
4.5. Истраживање, праћење и процена	27
5. Закључци и препорука за главне приоритете у новој Стратегији	30
5.1. Смањење потражње за дрогама	31
5.1.1. Превенција	31
5.1.2. Лечење и интеграција	31
5.1.3. Смањење штете	32
5.2. Смањење понуде	32
5.3. Координација	33
5.4. Међународна сарадња	35
5.5. Истраживање, праћење и процена	36
АНЕКС I – ПРЕГЛЕД СПРОВОЂЕЊА НАЦРТА АКЦИОНОГ ПЛАНА	38
АНЕКС II – СПИСАК ИНСТИТУЦИЈА И ОРГАНИЗАЦИЈА УЧЕСНИЦА	49

1. Обим задатка

Општи циљ овог задатка је био спровођење завршне евалуације Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године у Републици Србији (у даљем тексту: „Стратегија“), у оквиру пројекта Мисије ОЕБС-а у Србији „Јачање ефективног и одговорног односа између заједнице и полиције и побољшање одговора локалних органа на безбедносне проблеме Фаза 2 - УБ#2400832”.

Процена на лицу места је била усредсређена на преглед и спровођење активности и остваривање циљева актуелне Стратегије и Акционог плана, као и на напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације Стратегије спроведене 2017. године. Спровођење Стратегије је засновано на два акциона плана за период од по четири године: први за период 2014-2017, а други за период од 2018-2021. године. Према подацима Канцеларије за борбу против дрога (у даљем тексту: „КЗБПД“), Други акциони план за период 2018-2021. године за спровођење Стратегије није формално усвојен због техничко-административних питања. Иако је остао у фази нацрта, надлежна министарства и институције су спровели активности из својих надлежности предвиђене овим акционим планом у циљу остваривања циљева Стратегије.

Нацрт акционог плана за период 2018-2021. године обухвата пет области активности дефинисаних у Стратегији, а то су: смањење потражње, смањење понуде, координација, међународна сарадња и истраживање, праћење и процена.

2. Методологија

Релевантни извори информација коришћени за израду овог извештаја били су интервјуи одржани током новембра 2021. године у просторијама КЗБПД-а у Београду са релевантним актерима и представницима цивилног друштва укљученим у спровођење Стратегије (Анекс II садржи комплетан списак тих институција и организација). Деветнаест (19) интервјуа одржаних уз физичко присуство и пет (5) интервјуа одржаних онлајн помогли су нам да проценимо како релевантни актери виде спровођење препорука из средњорочне евалуације и остварење циљева из Стратегије и Нацрта акционог плана. Евалуација је спроведена у периоду од октобра до децембра 2021. године, а састојала се из свеобухватног прегледа документације, интервјуа и састављања извештаја.

Главна питања у евалуацији су била следећа:

- Да ли су циљеви и мере из Стратегије били релевантни за проблеме у вези са дрогама у Србији?
- Какав су утицај Стратегија и припадајући акциони планови имали на одговор на проблеме у вези са дрогама?
- У којој су мери примењени приоритети из Стратегије и спроведене мере из припадајућих акционих планова?
- Које су се препреке или олакшавајући фактори појавили у имплементацији?

- Којим приоритетима треба да се бави нова Стратегија и Акциони план и које активности треба наставити, а које не?

Поред тога, постављана су циљна питања да би се проценио ниво спроведених мера и преиспитао напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације за смањење потражње, смањење понуде, координацију, међународну сарадњу и истраживање, праћење и процену.

Анекс I садржи комплетан преглед статуса активности из Нацрта акционог плана.

Извештај је конципиран тако да садржи пет области активности дефинисаних у Стратегији: смањење потражње, смањење понуде, координација, међународна сарадња и истраживање, праћење и процена. Сваки одељак садржи резиме одговора на главна евалуациона питања, потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план, као и резиме оствареног напретка у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварења циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова.

2.1. Ограничења

Постојала су одређена ограничења у процесу евалуације која су резултат околности ван контроле евалуатора, а која је важно навести. Због ових фактора, као и да би се обезбедио континуитет са средњорочном анализом, евалуација се углавном односила на релевантност Стратегије и степен њеног спровођења.

С обзиром на изузетно кратак временски период за спровођење евалуације и повезане изазове условљене околностима, усвојен је реалистичан и прагматичан приступ. Да је на располагању било више времена, био би пожељан свеобухватнији приступ, који би се спроводио током дужег временског периода, а било би и више евалуационих питања. То треба узети у обзир у будућим процесима евалуације. С обзиром на темпо рада и ослањање на перцепцију релевантних актера о спровођењу Стратегије, ову анализу треба сходно томе прихватити као процес брзе евалуације, који је представљао најизводљивији правац деловања у обављању овог посла.

У оквиру усвојеног приступа, постојали су и изазови у погледу приступања и верификације података добијених од различитих учесника у процесу. Поред тога, консултован је ограничени број експерата, јер део позваних представника није учествовао у интервјуима. Представници неких министарстава нису, због других обавеза, учествовали у интервјуима у складу са програмом заједно са другим представницима тела надлежних за одређене области. Стога је одржано неколико индивидуалних интервјуа онлајн. Исто тако, иако је, према програму, требало да представници неких министарстава учествују у дискусијама о различитим областима неколико дана, били су спречени због других обавеза. Уместо тога, учествовали су само на једном састанку или дискусији, а било је неопходно да евалуатори прођу кроз све области Стратегије и Нацрта акционог плана, односно кроз питања која су у надлежности одређеног министарства, што је додатно компликовало спровођење процеса.

Такође су се појавиле знатне потешкоће у протоку и добијању информација о томе које су активности обављене, а које не, јер су представници имали различите, а понекад и контрадикторне информације у вези са реализацијом појединих активности. Ово отежава

праћење и процену остваривања циљева Стратегије, јер за поједине активности не постоје јасни показатељи о томе да ли су активности спроведене.

Годишњи извештаји о напретку спровођења Стратегије нису били доступни, а на ту ситуацију је несумњиво утицало то што Влада није званично усвојила други акциони план, упркос томе што су га релевантни актери користили. Приступ другим писаним изворима често је био недоступан. Упркос знатним напорима КЗБПД-а да се повеже са експертима, институцијама и приступи информацијама и подацима које они поседују, а који су потребни за евалуацију, то није било у потпуности успешно. Пре свега, то се односи на недостатак приступа подацима о трендовима, који нису били доступни у време финализације овог извештаја.

3. Кратак преглед ситуације у области дрога у Републици Србији

Овај извештај је заснован на подацима добијеним од Министарства унутрашњих послова, Министарства правде, Републичког завода за статистику Србије и Републичког завода за здравствено осигурање, као и на јавно доступним подацима. У овом поглављу су представљени најновији доступни подаци.

Прво репрезентативно истраживање на националном нивоу међу општом популацијом спроведено је у Србији 2014. године на узорку од 5.385 особа старости од 18 до 64 године (без АП Косово и Метохија). Резултати истраживања указују на то да је употреба дрога у Србији још увек ниска у поређењу са већином земаља чланица Европске уније. Приближно 8% одрасле популације у Србији је користило неку илегалну супстанцу, при чему је употреба дрога заступљенија међу млађом одраслом популацијом старости од 18 до 34 године (12,8%). Канабис је најчешће коришћена недозвољена супстанца. Употреба других супстанци као што су амфетамини, кокаин и МДМА/екстази је ређа међу општом популацијом у Србији. Истраживањем је обухваћена и употреба нових психоактивних супстанци (НПС) у општој популацији и утврђено је да је само 0,1% млађе популације навело употребу неке НПС током претходне године. Истраживање о стиловима живота становништва Републике Србије, које је спроведено 2018. године, друго је национално истраживање спроведено на узорку од 2.000 одраслих становника старости од 18 до 64 године (без АП Косово и Метохија). Према резултатима, 9,3% становништва старости од 18 до 64 године користило је неку илегалну психоактивну супстанцу током живота, при чему је проценат већи међу популацијом старости од 18 до 34 године (12,5%). Употреба дрога је била мање заступљена у претходних 12 месеци и износила је 2,1% међу популацијом од 18 до 64 године старости и 3,4% међу популацијом од 18 до 34 године старости. Најчешће коришћена дрога је канабис са преваленцијом од 8,9% у популацији од 18 до 64 године старости. Употреба других дрога је ретка. Мање од два процента (1,9%) испитаника, односно 2,5% популације старости од 18 до 34 године је некада у животу користило друге илегалне дроге. Најчешће коришћена дрога, изузевши канабис, је екстази, који је током живота конзумирало 1,0% становништва.

Пројекат истраживања о алкохолу и другим дрогама у европским школама (*ESPAD*)¹ спроведен је 2008, 2011. и 2019. године. Доступни подаци указују на то да је употреба недозвољених супстанци, посебно стопа преваленције употребе канабиса, и осим канабиса других забрањених дрога и инхаланата, била нижа међу ученицима у Србији, него у осталим државама које су спровеле *ESPAD* истраживање. Према истраживању, 8,6% ученика у Србији је током живота користило недозвољене супстанце.

¹ <http://www.espad.org/espad-report-2019>

У 2008. и 2011. години Национална канцеларија за ХИВ/*AIDS* је проценила преваленцију инјектирајућих корисника дрога (ИКД). Тако је процењено да постоји 30.383 ИКД старости између 15 и 59 година, у оквиру могућег распона од 12.682 до 48.083 ИКД у Србији у 2009. години. Процењена преваленција ИКД у Србији је износила 0,7% популације старости између 15 и 59 година.

Студије о проценама високоризичне употребе дрога (из 2014. године) показале су да је у Србији 2013. године било око 20.500 ИКД (95% ИП 16.300-27.700). Сматра се да већина, ако не и сви, користе опоиде.

Број случајева дијагностикованих и/или регистрованих као Ф11–Ф19 (душевно поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом психоактивних супстанци) у примарној здравственој заштити износио је 8.109 у 2011. години и 8.301 у 2010 години. У секундарној и терцијарној здравственој заштити, број хоспитализованих особа због Ф11–Ф19 био је 1.987 у 2011. години и 2.447 у 2010. години.

У 2014. години, укупно 494 пацијената је започело са лечењем у Србији, од којих је већина била на амбулантном лечењу. Међутим, вреди напоменути да је више од половине пацијената који су први пут лечени било лечено у стационарним условима. Већина пацијената је лечена због употребе опоида. У 2014. години, отприлике једна трећина пацијената који су примљени на лечење били су лечени први пут (135 од 464). У просеку, нови пацијенти на лечењу су започели употребу примарне супстанце у узрасту од 20 до 21 године, а започели су лечење након 10 година искуства у употреби дрога. Инјектирање је и даље најчешћи начин употребе дрога код готово 45% пацијената који се лече први пут и укупног броја пацијената који се лече. У Србији је 2015. године 2.312 особа добило опоидну супституциону терапију: 1.460 је примало метадон, а 852 лекове на бази бупренорфина. Доступни подаци показују да се број пацијената на опоидној супституционој терапији (ОСТ) повећао од 2011. године, када је 1.430 пацијената примало метадон, а 79 бупренорфин. У 2020. години укупно 5.917 пацијената је примило ОСТ.

Закључно са 31. децембром 2011. године, укупно 128 особа је било на супституционој терапији у затвору. У 2014. години у Специјалној затворској болници лечено је укупно 343 корисника дрога, а у 2015. години укупно 320 корисника дрога. У 2014. години у свим затворима у Србији на супституционој терапији било је 413 лица, док је у 2015. години тај број износио 487. Према подацима Министарства правде - Управа за извршење кривичних санкција, Специјална затворска болница, укупан број особа на супституционој терапији за време служења затворске казне је 1.604: 2018. године - 341 лице, 2019. године - 455 лица, 2020. године - 405 лица и 2021. године - 403 лица.

Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, у 2015. години пријављено је 178 новодијагностикованих случајева ХИВ-а, што је повећање од 37% у односу на 2014. годину. Од свих случајева са познатим начином заражавања (90%), 2,5% су ИКД, а то је најмањи проценат који је икада пријављен. Број новопријављених случајева акутне инфекције вирусом хепатитиса Б (ХВБ) наставио је тренд опадања (154 случаја у 2015. години у односу на 429 случајева у 2001. години). Информације о начину преношења инфекције су биле доступне у 74 случаја дијагностикованих акутних и 326 случајева хроничних инфекција вирусом хепатитиса Ц (ХЦВ) пријављених у 2015. години. Од њих, инјектирајућа употреба дрога, код које постоји велика вероватноћа да ће бити узрочно повезана са дијагностикованим случајевима ХЦВ-а, пријављена је код 34 акутна случаја и 78 хроничних случајева ХЦВ-а. У 2013. години, у Београду, Новом Саду и Нишу спроведено је Биобихевиорално истраживање² применом методе узорковања управљаног

² Истраживање биобихевиоралног надзора је систематско истраживање у заједници креирано тако да се процене ризична понашања и преваленција ХИВ-а и других полно преносивих болести међу најугроженијим групама становништва, како би се побољшало праћење епидемије ХИВ-а и планирање програма.

испитаницима и брзих тестова узорак крви на ХИВ и ХЦВ. Резултати показују да се преваленција ХИВ-а смањила у периоду од 2008. до 2013. године у Београду (са 4,7% на 1,5%). Преваленција антитела ХЦВ-а међу ИКД обухваћеним узорком у Београду такође је смањена у периоду од 2008. до 2013. године, са 74,8% на 61,4%. Подаци из регистра потражње за лечењем указују на 1,8% случајева ХИВ-а које су сами пријавили пацијенти који су започели лечење од дрога у 2014. години и који су имали животно искуство у инјектирању дрога, док је око 41,5% особа било заражено ХЦВ-ом.

Према званичним подацима достављеним у периоду 2008-2019. године Републичком заводу за статистику³, од последица у вези са употребом дрога умрло је 735 особа (истраживање спроведено у сарадњи са Мрежом за политике према дрогама у југоисточној Европи - *DPNSEE* и Институтом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“). Према званичним подацима, забележено је 47 смртних случајева изазваних употребом дрога у 2018. години, док је 57 случајева било у 2019. години. Када говоримо о броју смртних случајева изазваних употребом дрога на милион становника, он је у 2018. години износио 6,73, а у 2019. години 8,21. Што се тиче броја смртних случајева изазваних употребом дрога по полу, у 2018. години од последица повезаних са употребом дрога преминуло је 39, а у 2019. години 50 мушкараца, док је број жена у 2018. години био 8, а у 2019. години 7. Републички завод за статистику Србије је забележио 11 смртних случајева у вези са излагањем штетним супстанцама, а 36 случајева смрти од акутне интоксикације током 2018. године. Што се тиче смртних случајева изазваних употребом дрога у 2019. години, забележен је 21 смртни случај у вези са излагањем штетним супстанцама, а 36 случајева смрти од акутне интоксикације. Што се тиче смртних случајева у вези са излагањем штетним супстанцама, 47 смртних исхода је било повезано са употребом неколико супстанци, док је до 97 смртних исхода дошло услед коришћења опијата. У 212 случајева смрт је наступила као последица случајног тровања, док је у 325 случајева смрт наступила као последица догађаја са неодређеном намером. Међу супстанцама које су изазвале тровање, у 206 одсто случајева тровање је настало услед употребе хероина, док је у 122 одсто случајева до тровања дошло услед употребе неозначених психодислептика. Током 2018. године пријављено је 9 случајева смрти узрокованих употребом дрога међу особама старости од 30 до 34 године, 15 случајева међу особама старости од 35 до 39 година, док је у 2019. години било 15 случајева међу особама старости између 30 и 34 године и 12 случајева међу особама старости између 35 и 39 година.

Током 2015. године, подељено је 17.900 шприцева ИКД у Србији у оквиру два програма поделе игала и шприцева.

С обзиром на то да се налази на централнобалканској рути кријумчарења, Србија се првенствено сматра транзитном земљом за дрогу. Међутим, последњих година се све више пријављује домаћа производња биљног канабиса на отвореном и производња „сканка“ у затвореним просторима. Верује се да се неки синтетички стимуланси, а можда и нове психоактивне супстанце, производе у тајним лабораторијама у земљи. Године 2012. откривене су две мале кућне лабораторије за локалну производњу синтетичких дрога. Током 2013. године откривена је и размонтирана илегална лабораторија за производњу синтетичке дроге метаквалона.

У периоду 2018-2021. године укупна количина заплењене дроге се повећавала, при чему је у 2018. години укупна заплењена количина дроге износила 3,4 тоне, у 2019. години количина заплењене дроге је износила 7,3 тоне, 2020. године 6,6 тона, а до 2. септембра 2021. године 2,4 тоне. У 2019. години било је 10.816 кривичних пријава за кривична дела у вези са дрогама, а у 2020. години било их је 9.230.

³ [Подаци о преминулима од последица везаних за коришћење дроге у Србији у периоду 2008-2019. године](#)

Подаци о чистоћи и ценама заплених супстанци су оскудни. Доступне информације показују да је хероин заплени на граничним прелазима велике чистоће. Канабис биљка се на малопродајном нивоу обично купује у количинама од 0,5 кг до 1 кг, по цени од 1.000 до 1.500 евра по килограму. „Сканк“ се обично продаје у малим пакетима од 0.2 до 0.3 г по цени од 8-10 евра, док се цена за један килограм креће од 3.000 до 4.000 евра. Цена килограма хероина је између 19.000 и 22.000 евра, док је на уличном нивоу малопродајна цена за грам између 20 и 25 евра. Синтетичке психоактивне супстанце су обично јефтиније; цена таблете МДМА је 3-5 евра у Београду и Новом Саду, али у мањим градовима цена може да порасте и до 10 евра. Цена килограма амфетаминa је око 3.000 евра. Цена кокаина се креће од 40.000 до 50.000 евра за килограм, односно од 80 до 100 евра за грам на малопродајном нивоу.

4. Процена спровођења препорука из средњорочне евалуације и остварења циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Нацрт Акционог плана за спровођење Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2018-2021. године, на основу информација које је КЗБПД дала евалуаторима, није формално усвојен због техничко-административних питања. Иако нацрт Акционог плана за спровођење Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2018-2021. године није формално усвојен, институције су спроводиле активности из својих надлежности у циљу остваривања циљева Стратегије.

Резултати ових интервјуа су представљени у наставку текста у оквиру пет области активности дефинисаних у Стратегији: смањење потражње, смањење понуде, координација, међународна сарадња и истраживање, праћење и процена.

4.1. Смањење потражње за дрогама

4.1.1. Приоритетна област: Превенција

Специфични циљеви у области превенције су следећи:

1. повећање свести и нивоа знања становништва о ризицима и последицама коришћења психоактивних контролисаних супстанци;
2. повећање квалитета програма универзалне превенције и побољшање система спровођења и координације активности превенције међу децом и омладином;
3. повећање доступности и квалитета програма селективне и индиковане превенције;
4. повећање доступности и квалитета програма превенције на радном месту;
5. оснаживање улоге и капацитета јединица локалне самоуправе и цивилног друштва за превенцију злоупотребе психоактивних супстанци.

Процена главних евалуационих питања - резиме

Програми смањења потражње за дрогама захтевају снажно јачање координације спровођења активности из Нацрта акционог плана. Иако је у односу на претходни период сарадња у спровођењу програма превенције болести зависности у појединим сегментима побољшана, потребни су додатни напори, како у координацији спровођења активности и

програма превенције, тако и у размени и протоку информација између надлежних органа о активностима, нарочито између КЗБПД-а и Министарства здравља.

Концепт програма превенције се и даље заснива углавном на универзалној превенцији у школама, као и на пружању информација широј јавности о последицама употребе дрога. Предузети су кораци за подршку систематском приступу изградњи система обезбеђења квалитета програма превенције и њихове научне основе кроз неколико различитих међународних пројеката које координишу Министарство здравља и Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Поред тога, спровођење Стратегије и Нацрта акционог плана позитивно је утицало на јачање улоге и капацитета јединица локалне самоуправе, пре свега захваљујући КЗБПД-у, подстицањем реализације низа превентивних пројеката на нивоу локалне заједнице како би се обезбедила уједначеност активности минималне превенције.

Стратегија је обезбедила подршку и утицала на остваривање малог, али значајног напретка у овој области. Међутим, и даље постоје препреке за комплетно остварење циљева, пре свега због недефинисане финансијске структуре планиране за спровођење Стратегије и Нацрта акционог плана, јер већина релевантних актера нема посебно опредељена средства за њихово спровођење у својим буџетским ставкама. Са друге стране, недостаје стручна и финансијска подршка организацијама цивилног друштва (ОЦД) које су само у појединим сегментима укључене као партнери у креирање стратешких смерница за превенцију. Поред наведеног, према доступним информацијама, капацитети и ресурси за спровођење програма превенције нису повећани у односу на претходни период, што је такође утицало на спровођење мера.

Стручњаци сматрају да Стратегија у овој области представља реално стање и да су планиране активности релевантне, као и да је дала оквир за планирање, развој и спровођење програма превенције у складу са потребама.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

Општи став испитаника је да приоритети у области превенције у новој Стратегији треба да буду усмерени на додатну едукацију стручњака укључених у спровођење програма превенције о квалитетним и научно заснованим програмима, даљи рад на изградњи стандарда превенције и њиховом повезивању са финансирањем, обезбеђивање алата и обуке за евалуацију постојећих програма, успостављање транспарентног система акредитације програма превенције који се спроводе у образовним институцијама, увођење годишњег програмског финансирања пројеката ОЦД-а, едукацију о томе како медији треба да извештавају о овој теми.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Остварен је одређени напредак у вези са спровођењем препорука из средњорочне евалуације (потреба за успостављањем адекватног модела сарадње у области превенције, већи нагласак на програмима заснованим на доказима и стандардима квалитета, већа имплементација селективних и индикованих превентивних интервенција, одржавање редовних састанака о конкретним темама и „платформе

комуникације“ између КЗБПД-а, Министарства просвете, науке и технолошког развоја, Министарства здравља, Министарства унутрашњих послова и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ како би се обезбедила ефективна размена информација и заједничких праваца деловања, израда смерница/критеријума за финансирање пројеката превенције, јачање квалитета програма превенције ОЦД-а кроз едукацију о припреми и изради пројеката, промовисање праксе засноване на доказима, редовну размену информација између невладиног и владиног сектора).

Постоји добра сарадња у области превенције између Министарства унутрашњих послова, Министарства здравља, Министарства просвете, науке и технолошког развоја и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Сарадња се одвија у складу са законом дефинисаним надлежностима, а неки органи имају споразуме о сарадњи за спровођење конкретних пројеката. Учесници су оценили да се активности одвијају на задовољавајући начин уз координацију Министарства здравља и подршку КЗБПД-а, чију улогу оцењују веома позитивно. Информације се шире кроз мрежу регионалних служби Института, а обуке за стручњаке и едукаторе се спроводе кроз пројекте које највећим делом финансирају ЕУ, ОЕБС и UNODC.

Влада Републике Србије је 2018. године основала Комисију за борбу против наркоманије у школама. Председник Комисије је министар здравља, а чланови су министар унутрашњих послова, министар правде, министар просвете, науке и технолошког развоја, министар без портфеља задужен за демографију и популациону политику, министар за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и министар омладине и спорта. Задатак Комисије је да спроводи стратегију превенције у образовном систему, те да припреми програме за подизање свести о штетности употребе дрога. Комисија може ангажовати стручњаке за спровођење активности, а о свом раду извештава Владу свака 3 месеца. Уз подршку Комисије развијена је методологија превентивног рада са младима у складу са стандардима UNODC-а, формирани су и обучени тимови за рад са ученицима, родитељима и наставницима на школским форумима (48 тимова – здравствени, просветни, полицијски, социјални, правосудни), спроведена је анкета о нивоу знања ученика о штетним последицама употребе дрога на узорку од 11.850 ученика, а у сарадњи са Министарством просвете, науке и технолошког развоја израђено је упутство за поступање у основним и средњим школама у случају употребе дрога у школи. Такође, спроведена је медијска кампања „Остани чист“ (StayClean) и „Живот ДА, дрога НЕ“. Поред наведеног, Министарство просвете, науке и технолошког развоја, у сарадњи са UNODC-ом, реализује пројекте који се баве породицом, као и програме који се односе на јачање вештина адолесцената. Програми препоручени школама се налазе у каталогу, а акредитовао их је Завод за вредновање квалитета образовања и васпитања,⁴ али школе могу изабрати и неке друге програме за реализацију. Школа има могућност да самостално одлучује о томе који ће се програм спроводити у школи без обзира на одобрење Завода. Сматрају да постоји неколико програма усмерених на индиковану и селективну превенцију, али и даље их нема довољно. Постоје и програми за рад са породицом, као и програми за обуку стручних сарадника и усавршавање њихових вештина. Иако Завод за вредновање квалитета образовања и васпитања даје одобрење за спровођење програма у школама, постоји велики број програма које реализују ОЦД које немају ово одобрење, јер то још увек није обавезно. Завод за вредновање квалитета образовања и васпитања издаје лиценце за едукацију наставног кадра, а не за пројекте ОЦД који се односе на рад са децом.

⁴ <https://ceo.edu.rs/>

КЗБПД такође спроводи низ превентивних активности, а тренутно у сарадњи са *UNODC*-ом реализује пројекат „Пажљиво слушајте“ намењен нижим разредима основних школа и предшколским установама. Реализује се уз подршку КЗБПД-а, као стратешког партнера на пројекту, у сарадњи са Министарством просвете, науке и технолошког развоја, Министарством за бригу о породици и демографију, Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Министарством омладине и спорта, Министарством културе и информисања, Сталном конференцијом градова и општина, *UNICEF*-ом, Црвеним крстом Србије, као и осталим органима државне управе и удружењима младих. Пројекат је акредитовао Завод за вредновање квалитета образовања и васпитања. Такође, у сарадњи са локалним заједницама, КЗБПД реализује пројекат „Градови без дроге“, али је проблем недостатак ресурса на нивоу локалне заједнице за активније спровођење неопходних програма. Поред тога, иако се реализује неколико програма, и даље постоји недостатак информација и међусобне комуникације са другим институцијама, као и недостатак евалуације пројеката.

Национални оперативни план – Анализа стратегија спречавања употребе дрога у школама у складу са Међународним стандардима *UNODC*-ЦЗО о превенцији употребе дрога израђен је 2020. године. Израђено је Стручно упутство за планирање превенције употребе дрога међу ученицима, обавезујуће за све школе, чиме је План превенције злоупотребе психоактивних супстанци постао саставни део Годишњег плана рада свих основних и средњих школа, као и Извештаја о реализацији годишњег плана. Национални оперативни план је израђен у сарадњи са *UNODC*-ом и садржи преглед програма превенције који се спроводе у Србији са назнаком који од ових пројеката су одрживи, а који испуњавају стандарде квалитета. Поред тога, процена садржи списак институција и организација које су активно укључене у подршку платформи за едукацију о спречавању употребе дрога. Прикупљени подаци о стратегијама превенције употребе дрога ће омогућити боље разумевање карактеристика стратегија, циљних група или појединаца и предвиђених начина имплементације. Идентификоване стратегије ће бити упоређене са Међународним стандардима *UNODC*-ЦЗО о превенцији употребе дрога, што ће омогућити идентификацију недостатака на којима треба радити како би се побољшала усклађеност и доступност садржаја. Процена која је урађена по налогу Министарство здравља заснована је на упоредној анализи квалитативних и квантитативних података које су доставиле институције задужене за спровођење програма превенције, у складу са Међународним стандардима *UNODC*-ЦЗО о превенцији употребе дрога. Према информацијама добијеним из КЗБПД-а, њихови представници су били укључени у радну групу за израду Националног плана, али нису били упознати са целокупним процесом његовог усвајања нити им је Министарство здравља доставило коначну верзију. Министарство просвете, науке и технолошког развоја и Министарство унутрашњих послова су навели да нису упознати са овим документом.

Према подацима Министарства здравља, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ је израдио смернице/критеријуме за финансирање пројеката на локалном нивоу за јединице локалне самоуправе на основу водича за стандарде квалитета Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога (*EMCDDA*) који обухвата листе за процену да ли програм испуњава опште стандарде квалитета и у којој мери. Након што је израђен, отпочео је нови процес развоја стандарда квалитета, који је обухватао шири процес консултација, те из тог разлога до тад сачињени материјал није дистрибуиран. Иако је израђена контролна листа стандарда, показало се да је тешка за примену због непостојања предуслова за примену стандарда у пракси, што подразумева обуку о стандардима, евалуацију и већа средства за пружање подршке за реализацију пројеката који испуњавају

стандарде. КЗБПД није учествовала у изради нацрта овог документа. Министарство министар просвете, науке и технолошког развоја је израдило и усвојило Протокол за поступање у случају присуства и коришћења психоактивних контролисаних супстанци у образовним установама. У оквиру Националног центра за контролу тровања Војномедицинске академије планира се и креира програм превенције злоупотребе дрога и других супстанци које изазивају зависност на нивоу Министарства одбране и Војске Србије. Министарство културе и информисања пружа подршку производњи и емитовању медијских садржаја кроз финансирање пројеката у области јавног информисања, који обухватају теме у вези са превенцијом болести зависности. Теме обухватају и клађење, зависност од интернета и младе.

Један од проблема је и даље недостатак одрживог финансирања програма превенције, јер не постоје редовни тендери. Представници ОЦД-а су истакли да размена информација са владиним сектором није задовољавајућа, али су нагласили да имају веома добру сарадњу са КЗБПД-ом и њену подршку и препознати су као партнери. КЗБПД је покренула више иницијатива чији је циљ јачање улоге ОЦД-а у спровођењу програма превенције, од предлога Министарству здравља да представник цивилног друштва учествује у раду Владине комисије за борбу против наркоманије у школама, који није прихваћен, до предлога Министарству правде за издвајање додатних средстава за пројекте цивилног друштва, али ни он није подржан. Истакли су да је у будућности неопходно дефинисати јасан и транспарентан систем акредитације и финансирања програма превенције које спроводи цивилно друштво и увести програмско финансирање и транспарентност приоритета за које се додељују средства на основу тендера. Организације цивилног друштва су предузеле иницијативу за укључивање средстава за финансирање њихових програма у националне здравствене планове на локалном нивоу (градови без дрога).

4.1.2 Приоритетна област: Лечење и реинтеграција

Специфични циљеви у области лечења и реинтеграције су следећи:

1. унапређење легислативе, уредби и стандарда;
2. унапређење квалитета и ефикасности лечења болести зависности;
3. унапређење квалитета и увећање доступности мера раног откривања и интервенције;
4. повећање капацитета и опсега програма лечења, са нагласком на супституционој терапији;
5. унапређење квалитета и доступности лечења болести зависности у установама за извршење кривичних санкција;
6. обезбеђивање континуиране подршке добробити лица која болују од болести зависности;
7. унапређење квалитета и повећање доступности мера социјалне реинтеграције.

Процена главних евалуационих питања - резиме

Изражено је мишљење да је Стратегија утицала на даље јачање и изградњу услуга у овој области. Препрека пуној реализацији планираних активности је то што већина релевантних актера у својим буџетским ставкама нема посебно планирана средства за њихову реализацију. И у овој области је потребно додатно ојачати комуникацију и размену информација између Министарства здравља и КЗБПД-а, као и између свих професионалаца укључених у систем лечења болести зависности, посебно у погледу праћења и унапређења лечења. Програми лечења се спровode кроз организоване системе здравствене заштите у

јавним здравственим установама и бесплатни су. Лечење зависности од дрога обухвата медицинску детоксикацију, психосоцијалне третмане и лечење помоћу лекова. Иако је остварен одређени напредак у односу на претходни период, који се првенствено огледа у квалитетнијим и доступнијим услугама лечења и ОСТ, као и систематичнијем повезивању и сарадњи пружалаца услуга, потребно је наставити даљи развој и улагати додатне капацитете у креирање интервенција лечења и рехабилитације прилагођених корисницима, као и у одговарајуће постпеналне и рехабилитационе програме. Такође постоји потреба за усвајањем планираних законских аката и прописа, као и за већим укључивањем центара за социјални рад у реализацију активности.

Оцењује се да су реализацији циљева Стратегије и активности из Нацрта акционог плана делом допринели пројекти спроведени у сарадњи са међународним организацијама уз координацију Министарства здравља, али није остварен конкретнији напредак у развоју ране интервенције и дијагностике, програма након издржавања казне затвора и адекватних програма саветовања и лечења за малолетне и непроблематичне кориснике.

Већина испитаника сматра да систем лечења и рехабилитације тек треба ојачати. Ово је посебно видљиво у сарадњи здравственог система и социјалног система у пружању подршке организацијама цивилног друштва које спроводе програме ресоцијализације и рехабилитације. Иако је сарадња побољшана у претходним периодима, и даље не постоје оквири којима се дефинишу улоге појединачних релевантних актера. Осим тога, још увек нису дефинисани програмски стандарди и одговарајући законски и акредитациони критеријуми за рад терапеутских заједница и удружења која спроводе програме лечења, ресоцијализације и смањења штете. Такође, недостаје финансијска и стручна подршка ресорних министарстава да се успостави основа за изградњу одрживе инфраструктуре за ванинституционално збрињавање и да се развије мрежа институција за подршку ресоцијализацији.

Постојање стратешких докумената се оцењује као важан алат за повезивање свих система задужених за пружање услуга лечења и рехабилитације.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

На основу мишљења учесника, приоритети за нову Стратегију у овој области треба да обухвате јасније дефинисање улоге казнено-поправних установа у спровођењу лечења и психосоцијалних интервенција затвореника зависника, додатну обуку професионалаца укључених у спровођење интервенција, развој психосоцијалне интервенције засноване на доказима, програма лечења особа са дуалним поремећајима, малолетника, жена, зависника у затворима, постпеналних програма, успостављање транспарентног система акредитације програма који се спроводе у удружењима и терапеутским заједницама, увођење годишњег програмског финансирања пројеката ОЦД-а, развијање мреже институција за подршку ресоцијализацији и стамбених заједница за зависнике.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Само су у малој мери спроведене препоруке из средњорочне евалуације (израда стандарда квалитета, протокола и процедура заједно са проценом потреба за пацијенте са посебним потребама, израда смерница за лечење корисника дрога у затвору, увођење

могућности покретања програма супституционог лечења у затвору, наставак законске реформе у циљу обезбеђивања бољих здравствених/социјалних исхода, јачање програма социјалне реинтеграције и рехабилитације, дефинисање прописа и стандарда за лиценцирање институција које обезбеђују програме лечења и рехабилитације и средства за рехабилитационе услуге које пружају организације цивилног друштва, подстичући их да креирају и реализују програме за пројекте социјалне реинтеграције, обезбеђујући адекватне програме саветовања и лечења за малолетне и непроблематичне кориснике, као и постпеналне програме, обуку и јачање капацитета за примену стандарда).

Координација у области лечења између Министарства здравља, Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, регионалних референтних центара за болести зависности и болница за лечење болести зависности оцењена је бољом него у претходном периоду и истакнуто је да је побољшана сарадња са системом социјалне заштите у смислу бољег разумевања процеса лечења. Комуникација здравствених и затворских установа које збрињавају зависнике са ОЦД-има је боља него претходних година. Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога при Министарству здравља је сарађивао са *EMCDDA* на развоју поједностављеног скупа података за показатељ потреба за лечењем под називом *TDI-Light*. Није затражен комплетан скуп варијабли за *TDI* за 2020. и 2021. годину за које су прикупљани подаци у оквиру *EMCDDA*. У ту сврху у току је техничка надоградња постојећег система прикупљања података и успостављање нових методологија за прикупљање података о лечењу који се воде у Регистру лечених зависника од дрога при Министарству здравља. У последње две године током пандемије *COVID-19*, Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога се суочио са одређеним изазовима у приступу подацима из неких центара за лечење, што указује на потребу за унапређењем прикупљања података на националном нивоу.

Учесници процењују да је систем лечења побољшан тиме што постоји већа доступност и обухват интервенције и ОСТ. Изузетак је ОСТ бупренорфином, који је само делимично покривен здравственим осигурањем за ограничен број пацијената. ОСТ је доступна у 24 центра за лечење широм земље који се придржавају националних Смерница за опоидну супституциону терапију (метадоном и бупренорфином). Смернице за психосоцијално лечење зависности од супстанци су доступне од 2008. године. Број лица која користе ОСТ у здравственом систему се стално повећава и око 6.000 људи је на ОСТ. Још увек недостају одговарајући програми за малолетне и непроблематичне кориснике дрога, као и програми лечења коморбидитета за којима постоји велика потреба. Многим младим људима који користе стимулансе и који су судским путем упућени на лечење од зависности потребне су интервенције које би одговарале њиховим потребама. Дуалне дијагнозе су такође све већи проблем, као и проналажење одговарајуће хоспитализације за такве пацијенте. Спроводи се и континуирано тестирање зависника на инфективне болести, међу којима је у највећем проценту заступљен хепатитис Ц.

Програми обуке здравствених радника који се баве лечењем болести зависности реализују се континуирано. Министарство здравља је у сарадњи са *UNODC*-ом спровело обуку лекара у циљу израде програма за рано откривање и рану интервенцију.

Што се тиче анализе постојећег законодавства и израде измена у лечењу болести зависности, као и анализе нормативног оквира за спровођење програма смањења штете, на томе се ради

у сарадњи са Европском комисијом кроз пројекат *PLAC III*⁵ у оквиру којег се анализирају постојећи програми у области превенције, лечења и смањења штете у циљу израде Правилника о превенцији, лечењу и смањењу штете у складу са препорукама Европске комисије. Носилац ове делатности је Министарство здравља, али не укључује представнике КЗБПД-а, нити стручњаке из здравственог, затворског и цивилног сектора који пружају услуге лечења болести зависности. Циљ пројекта је, између осталог, утврђивање постојећих здравствених услуга за лечење болести зависности, како би се дефинисао план програма и стандарда лечења, ресоцијализације и опоравка.

У сарадњи са *UNODC*-ом, Министарство здравља је реализовало пројекат „Мапирање услуга лечења адолесцената са поремећајима узрокованим употребом супстанци“. Имајући у виду неопходност развоја и јачања капацитета служби, као и програма за лечење малолетника који користе психоактивне супстанце, у оквиру пројекта су утврђени постојећи капацитети у Србији кроз мапирање услуга за лечење адолесцената са поремећајима узрокованим употребом супстанци. Главни циљ овог истраживања је био прикупљање информација о системима лечења од злоупотребе супстанци, њиховим карактеристикама, употреби од стране пацијената и особља, управљању квалитетом услуга, интервенцијама и врстама услуга, као и њиховој преваленцији. Део истраживања је посвећен прикупљању информација о систему лечења адолесцената млађих од 18 година, у циљу сагледавања постојећих капацитета и планирања унапређења програма лечења малолетника који користе психоактивне супстанце.

Унапређена је и сарадња здравствених установа за лечење зависника и казнено-поправних установа, било у виду сарадње у лечењу током издржавања казне затвора или након изласка из установе када се наставља упућивање у центре за лечење зависности. У оквиру пројекта Савета Европе „Јачање заштите права лица лишених слободе у РС“, лекари Специјалне затворске болнице су учествовали у радионицама са експертима Савета Европе и представницима Министарства здравља са циљем развоја индивидуалног лечења и програма лечења лица са психичким сметњама која су лишена слободе. У оквиру пројекта Савета Европе „Хоризонтални програм за Западни Балкан и Турску“ који финансира ЕУ, а у вези са делом „Јачање заштите људских права лица лишених слободе“, штампани су приручници за обуку здравственог особља у свим установама (опште когнитивни - бихевиорални, Специјализовани програм за групни рад са зависницима од дрога, Програм за извршиоце кривичних дела са елементима насиља, Програм за извршиоце породичног насиља, Специјализовани програм групног рада са зависницима од алкохола).

Супституциона терапија је доступна у затворским условима у складу са Смерницама, али уз одређена побољшања и даље је ограничена само на затворенике који су били на терапији пре уласка у затвор. Нису реализовани планови да се разговара о питању ограничене терапије у затворима и покушаји проналажења решења у сарадњи са надлежним министарствима. У затворима се реализују и програми психосоцијалног лечења, а наглашена је и квалитетна сарадња са ОЦД-има у области програма ресоцијализације. У циљу остваривања поменутог сарадње, мрежа удружења је закључила уговор са Министарством правде о пружању подршке обезбеђивању постепеног прихватања кроз програме финансиране кроз ОЕБС/УН-ов пројекат.

⁵ Пројекат *PLAC III* пружа правну подршку Влади Републике Србије током процеса хармонизације националног законодавства са правним тековинама ЕУ (*acquis*) путем унапређења постојећег и израде новог законодавства. <https://euinfo.rs/plac3/en/about-the-project/>.

Надлежна министарства и даље не подржавају у потпуности активности усмерене на друштвену реинтеграцију, те оне нису спроведене или је њихово спровођење у току. Један од разлога који би томе могао допринети је то што нема стабилног финансирања ОЦД-а које обично спроводе ову врсту програма. КЗБПД је такође допринела јачању и међусобном повезивању система у циљу обезбеђивања постпеналних програма и програма опоравка на нивоу локалне заједнице. КЗБПД је преузела активну улогу у повезивању ОЦД-а са релевантним институцијама и члановима локалне заједнице у спровођењу програма лечења и опоравка. КЗБПД је у сарадњи са Удружењем „Издазак“, у оквиру пројекта „Бирам опоравак“, организовала потписивање протокола о формирању мултидисциплинарних тимова у шест јединица локалне самоуправе: Лозници, Шапцу, Сремској Митровици, Бору, Мајданпеку и Новом Пазару. Протокол о формирању мултидисциплинарних тимова има за циљ успостављање сарадње и координације релевантних актера на локалном нивоу у заштити права рањивих категорија погођених проблемом зависности или у ризику од настајање зависности, као и у примени алтернативних мера и програма за помоћ и подршку опоравку од зависности, уз поштовање њиховог најбољег интереса. Мултидисциплинарни тимови у јединицама локалне самоуправе имају за циљ да развију платформу и тела за подршку рањивим категоријама погођеним проблемом зависности како би актери могли једни друге да подржавају у напорима који се односе на болести зависности, а усмерени су на добробит и на заједнички интерес локалне заједнице и корисника.

Што се тиче система социјалне заштите, потребно је наставити јачање капацитета центара за социјални рад за спровођење активности усмерених на развој програма за децу и младе зависне од дрога у систему социјалне заштите. Центри такође пружају одређене врсте услуга корисницима дрога, али активна сарадња институција надлежних за спровођење интервенција лечења и центара за социјални рад још увек није добро развијена. Центри нису довољно укључени у спровођење активности социјалне подршке ни током процеса лечења ни у фази социјалне реинтеграције. Активности планиране у овој области, за које је било надлежно Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, нису спроведене. Према информацијама добијеним током интервјуа, Министарство је реорганизовано тако да је ново Министарство за бригу о породици и демографију преузело ове послове који се односе на децу и младе у систему социјалне заштите, што је отежавало имплементацију. Поред тога, указано је на недовољну укљученост центара за социјални рад у постпеналне програме и праћење програма психосоцијалне подршке и стамбеног збрињавања током процеса ресоцијализације. Разлог за то је чињеница да категорија зависника није препозната у систему социјалне заштите као посебна група корисника, већ се њихова права остварују и интервенције обезбеђују у оквиру редовне заштите социјалних права која се пружа и другим групама корисника. Истакнуто је да недостаје развој стамбених заједница за зависнике који након завршеног лечења немају где да бораве или живе како би процес опоравка био успешан. Такође, још увек не постоји правни оквир за развој социјалног предузетништва који би био додатна подршка удружењима која спроводе активности ресоцијализације.

Иако је израђен нацрт Закона о социјалном предузетништву у оквиру којег су као категорија препознате социјалне задруге за запошљавање лица која су завршила програм лечења болести зависности, он није упућен у процедуру усвајања.

Стандарди програма, као и критеријуми за акредитацију центара за лечење и пружање финансијске и стручне подршке раду постојећих терапеутских заједница, и даље су питања која треба на адекватан начин укључити у нова стратешка документа. У оквиру различитих

иницијатива разматрано је одговарајуће законско дефинисање статуса центара за лечење и њихово укључивање у мрежу пружалаца услуга, али нису предузете конкретне радње.

Комуникација између ОЦД-а и субјеката надлежних за спровођење мера у овој области је побољшана у претходном периоду. У координацији са КЗБПД-ом, одржавају се годишњи састанци са удружењима у вези са спровођењем појединачних пројеката. Иако КЗБПД иницира развој сарадње удружења и надлежних органа и дискусију о приоритетима, и даље недостаје подршка за дискусију и решавање проблема који се јављају у пракси и захтевају креирање одговарајућих интервенција.

4.1.3. Приоритетна област: Смањење штете

Специфични циљеви у области смањења штете су следећи:

1. постизање одрживости програма смањења штете;
2. повећање доступности програма смањења штете;
3. унапређење правног оквира у вези са доступношћу мера за смањење штете;
4. повећање доступности имунизације против вирусног хепатитиса Б међу инјектирајућим корисницима дрога;
5. повећање доступности лечења ХИВ инфекције и вирусне хепатитис Ц инфекције;
6. повећање доступности лечења вирусне хепатитис Б инфекције;
7. повећање доступности превенције и лечења од инфективних болести међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама.

Процена главних евалуационих питања - резиме

Планиране активности из Стратегије и Нацрта акционог плана у овој области су у току или се не спроводе. Иако је постигнут одређени напредак, ова област и даље захтева систематска побољшања како у институционалном тако и у програмском смислу. Према информацијама добијеним од представника органа надлежних за ову област, али и представника ОЦД-а које спроводе програме смањења штете, у претходном периоду није се предузео ниједан конкретан приступ реализацији приоритета дефинисаних у Стратегији и Нацрту акционог плана. Оцењено је да су остварењу циљева Стратегије и активности из Акционог плана делимично допринели пројекти који су реализовани у сарадњи са међународним организацијама или се реализују у координацији са Министарством здравља.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

Будући приоритети акционог плана у овој области су дефинисање законског оквира за спровођење програма смањења штете и обезбеђивање финансијских механизма за подршку овим програмима, стандардизација програма и акредитација ОЦД-а које спроводе ове програме, увођење програма смањења штете за кориснике НПС-а и стимуланса, обезбеђивање спровођења научно заснованих програма за превенцију предозирања, обезбеђивање шире доступности терапије за лечење инфективних болести свим групама корисника дрога којима је она потребна, обезбеђивање одрживости спровођења програма смањења штете.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Процес спровођења препорука из средњорочне евалуације (јачање доступности и приступачности услуга саветовања и тестирања на ХИВ и друге полно и крвно преносиве болести, даља разрада концепта смањења штете и ризика и његов пренос у структурисане програме на националном нивоу, заједничка акција и дискусија са ОЦД-има и другим пружаоцима услуга у циљу проналажења одговарајућег решења и превазилажења уочених проблема, међусобног препознавања и чвршће сарадње јавних и невладиних служби у овој области) још увек је на почетку.

Иако су ОЦД у неколико наврата достављале иницијативу Министарству здравља, коју је подржала и КЗБПД, за покретање дискусије о акредитацији програма, није било активности по овом питању у периоду 2017-2021. године.

У циљу дефинисања законодавног оквира за спровођење програма смањења штете и обезбеђивања финансијских механизма за подршку овим програмима, успостављена је сарадња са Европском комисијом кроз пројекат *PLAC III* у оквиру којег се анализирају постојећи програми у области превенције, лечења и смањења штете ради израде Правилника о превенцији, лечењу и смањењу штете у складу са препорукама Европске комисије. Разматра се могућност дефинисања стандарда и услова за акредитацију програма за смањење штете из овог правилника које спроводе ОЦД, али конкретније информације нису биле доступне евалуаторима. Проширење могућности програма смањења штете међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама такође је део овог пројекта. Према информацијама добијеним током интервјуа, ОЦД и представници затвора нису укључени у ове пројектне активности.

Представници ОЦД-а су истакли анонимно прикупљање узорака за тестирање на дроге ради заштите јавног здравља и ширу доступност налоксона као једну од приоритетних активности на коју треба да се усредсреде надлежни органи како би се смањио број смртних случајева узрокованих предозирањем дрогом.

Финансијски механизми за подршку програмима смањења штете, на основу извештаја Министарства здравља, спроводи се кроз конкурс за ОЦД сваке године. Средства се обезбеђују преко Глобалног фонда⁶, али још увек није дефинисано одрживо решење за финансирање ових програма из националних извора. Бесплатна подела игала и шприцева и услуге свратишта (*drop-in centre*) поново су доступне захваљујући средствима Глобалног фонда.

Мере тестирања у циљу превенције инфективних болести редовно се спроводе у оквиру центара за ХИВ, а спроводи се и шире тестирање у затворима и затворској болници у сарадњи са одређеним ОЦД и јавним здравственим установама. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и локални заводи за јавно здравље обезбеђују тестове за инфективне болести. По правилу се обављају само тестови на ХИВ и сифилис; тестови на хепатитис Б се раде у неким случајевима када је тестирање обавезно, док се трошкови за тестирање на хепатитис Ц прихватају ако је корисник у апстиненцији најмање 1 до 2 године.

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ је припремио документ „Превенција у кључним популацијама у ризику од ХИВ-а: стандарди услуга и едукација“. Према информацијама добијеним од представника ОЦД које су учествовале у његовој

⁶ <https://www.theglobalfund.org/en/>

изради, документ је припремљен, али није у употреби, јер су дефинисани стандарди постављени превисоко у односу на постојеће околности и у току је ревизија документа.

У току је и активност која се односи на повећање доступности мера за превенцију и лечење инфективних болести код корисника дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама, а спроводи је Министарство правде.

У спровођењу активности у овој области постоји недовољна укљученост ОЦД-а у процес израде стратешких докумената.

4.2. Смањење понуде дрога

Специфични циљеви у области смањења понуде дрога су следећи:

1. смањење нивоа криминала у области дрога, нарочито организованог криминала;
2. унапређење комуникације и сарадње између тела која спроводе законе;
3. успостављање посебних механизма сарадње између Дирекције полиције и Управе царина;
4. унапређење система контроле легалног руковања дрогама и прекурсорима;
5. унапређење законодавног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора;
6. увећање капацитета и побољшање оспособљености људских ресурса који раде у области контроле прекурсора и смањења понуде дрога;
7. снабдевање органа који спроводе законе адекватном опремом.

Процена главних евалуационих питања - резиме

У области смањења понуде, испитаници су навели да су циљеви и мере из Стратегије и Нацрта акционог плана у складу са проблемима који се односе на дроге и који су обухваћени Стратегијом. Сматра се да су оба документа корисна у подизању свести и подстицању свеобухватних одговора на проблеме са дрогама. Учесници су истакли добру међусекторску сарадњу у области дрога. Учесници су констатовали да се сарадња одвија континуирано и у оквиру редовног рада релевантних актера у овој области. Што се тиче оперативног рада органа за спровођење закона, документи нису утицали на активности које се односе на сузбијање незаконите трговине дрогом. Активности наведене у Нацрту акционог плана углавном се обављају у оквиру редовног рада органа за спровођење закона.

У подобласти: Систем контроле дрога и прекурсора, већина активности су завршене или делимично завршене. Од 2017. године остварен је велики напредак у овој области. Систем контроле дрога и прекурсора је препознат као важна област у вези са дрогама уопште. Активности у вези са системом контроле дрога и прекурсора су такође део Поглавља 24: Правда, слобода и безбедност у оквиру преговарачког процеса Србије са ЕУ. Треба напоменути да је успостављен систем раног упозоравања на нове психоактивне супстанце.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

У новој Стратегији испитаници би желели да виде нагласак на јачању људских и финансијских ресурса за све релевантне актере, више активности усмерених на детаљно знање о новим трендовима, нарочито у вези са новим психоактивним супстанцама и новим модалитетима

функционисања тржишта дрога (нпр. продаја на видљивој мрежи и „дубокој мрежи“), у вези са новим психоактивним супстанцама, више обука и едукација за органе за спровођење закона, јачање размене информација и операција из Система раног упозоравања на нове психоактивне супстанце, као и нагласак на потреби набавке техничке опреме неопходне за свакодневни рад јединица за наркотику, потреби за повећањем људских ресурса, нарочито у погледу мобилних јединица и царинских службеника на аеродрому.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Постигнут је напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације (даља изградња административних капацитета у одговарајућим органима за спровођење закона, активности специјализоване обуке које пружају међународне организације или билатерални партнери, треба обезбедити курсеве страних језика, неопходну техничку опрему за рад органа за спровођење закона, информатичка канцеларијска опрема је веома важна за праћење нових дешавања на виртуелним тржиштима дрога, потребно је развити модул обуке о НПС за шири круг полицијских и царинских службеника и пружити им релевантне доступне информације, нарочито о врстама НПС, главним дејствима, могућим ризицима за професионалце, нпр. када се ради о дериватима фентанила, пореклу, локацијама за производњу/паковање, продавцима, трговању, уличним називима, заплени у другим земљама, правном статусу итд.

Активности на сузбијању понуде и доступности дроге су усмерене на све нивое ове врсте криминала: организовани нарко-криминал и праћење новца у вези са организованим криминалом у области дрога, смањење понуде и потражње дроге на улицама, борба против успостављања отворених нарко-сцена и јачање регионалне и међународне сарадње у области организованог криминала.

У овој области су направљени позитивни помаци, нарочито у погледу система контроле дрога и прекурсора. Министарство унутрашњих послова је ојачало капацитете Службе за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотику и спровело обуку о заједничким истражним тимовима у случајевима трговине дрогом организованих криминалних група и паралелно са кривичним истрагама спровело финансијску истрагу. Учесници из Министарства унутрашњих послова су истакли да је у заједничке истражне тимове потребно укључити оперативне тимове и Републичко јавно тужилаштво. У циљу укључивања већег броја полицијских стручњака који се баве криминалом у вези са дрогама у различите активности специјализованих обука које пружају међународне организације или билатерални партнери, у оквиру Министарства унутрашњих послова организују се курсеви страних језика. Напоменуто је да знатан број полицајских службеника има ограничено познавање енглеског језика, што их онемогућава да исцрпије користе могућности обуке које пружају разне међународне организације, али и да се курсеви страних језика за заинтересоване полицијске службенике одржавају у Министарству унутрашњих послова. Истакнуто је да је познавање енглеског језика повезано са радним местом које се обавља у Министарству унутрашњих послова. Полицијски службеници немају обавезу да знају енглески језик, а то није ни предуслов да се постане полицијски службеник.

Министарство унутрашњих послова је у сарадњи са Министарством финансија обезбедило SPOT тестове за прелиминарну идентификацију нових психоактивних супстанци на терену за

потребе Дирекције полиције и Управе царина. Тестови су коришћени само током 2018. године, јер резултати тестирања нису могли да се користе на суду, већ је било потребно додатно вештачење. Полицијски службеници су прошли посебну обуку и израђена је брошура о коришћењу *SPOT* тестова. Брзи тестови на дроге су погодни за тестирање возача у саобраћају, али је за сталну употребу потребно обезбедити довољна финансијска средства. Требало би набавити потребну техничку опрему за рад органа за спровођење закона и у ту сврху искористити доступна средства из претприступних фондова ЕУ.

Учесници из Управе царина су указали на све већу појаву „мула“ на аеродрому које долазе из јужноамеричких земаља и на потребу јачања техничких и људских ресурса на аеродрому.

Континуирано се одвија размена информација између органа који спроводе законе у области криминала у вези са дрогама.

Министарство здравља је навело да је у току усвајање уредбе која се односи на поступак складиштења и уништавања одузетих психоактивних супстанци, као и израда уредбе која се односи на поступак складиштења и уништавања одузетих прекурсора. Овај циљ је такође обухваћен Акционим планом за Поглавље 24: Правда, слобода и безбедност. Важно је разграничити надлежности Министарства здравља и Министарства унутрашњих послова у погледу уништавања прекурсора, са посебним нагласком на финансијска средства.

Развој капацитета за безбедно складиштење заплењене дроге и прекурсора и одговарајући процес њиховог уништавања већ је препознат као један од главних приоритета. Министарство здравља је навело да у Србији не постоји постројење за уништавање прекурсора, већ се извозе преко овлашћених оператера у сарадњи са Министарством унутрашњих послова и Министарством заштите животне средине, те да је у току изградња постројења за складиштење и уништавање заплењених прекурсора. Током спровођења активности у области унапређења законодавног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора, показало се да се овај циљ не може прецизно дефинисати због решавања актуелних питања у овој области, те да се релевантне активности нису могле реализовати у предвиђеном периоду. Надлежне институције ће редесинисати активности неопходне за постизање овог циља у периоду предвиђеном за њихову реализацију. Нема информација о томе када ће објекат бити готов и у функцији.

Систем раног упозоравања у Србији (СРУ) успостављен је у оквиру Центра за праћење дрога и зависности од дрога при Министарству здравља. Центар је одговоран за координацију СРУ у Србији, што укључује успостављање сарадње са националним партнерима, даљи развој СРУ, планирање и праћење спровођења активности, прикупљање и ширење информација, извештавање и комуникацију са *EMCDDA*. Према протоколу СРУ, сва комуникација о ризику, укључујући и формална обавештења о НПС, примљена од Европског система раног упозоравања, прослеђују се Комисији за психоактивне контролисане супстанце⁷ ради процене ризика и доношења одлука. С обзиром на то да се у протоколу наводи да је један од циљева СРУ обавештавање релевантних националних институција и партнера о ризицима, неопходно је да се све релевантне информације које прикупи *EMCDDA* проследе

⁷ Представници Министарства одбране, Министарства здравља, Министарство омладине и спорта, Министарства просвете, науке и технолошког развоја, Министарства правде, Министарства за рад, запошљавање, социјална и борачка питања, Министарства финансија, Министарства културе и информисања, Безбедносно-информативне агенције, Министарства унутрашњих послова, Канцеларије за борбу против дрога, појединачни стручњаци

благовремено и континуирано (нпр. једном месечно). Информације треба да стигну до свих нивоа система, укључујући ОЦД и представнике локалне самоуправе.

Ефективна контрола хемикалија које се могу користити за илегалну производњу дрога представља важан фактор у спречавању незаконите производње дрога и самим тим у смањењу понуде дрога. С обзиром на то да су ове супстанце у редовном оптицају и да се користе у великим количинама у хемијској, фармацеутској, козметичкој и сличним индустријама, неопходно је спровести законске интервенције како би се спречио њихов нелегални одлив. Ово обухвата систематски надзор производних субјеката (сировине, технологије), научно-истраживачких субјеката (сировине, лабораторијска опрема), увоза, извоза и транзита одређене робе и хемикалија/прекурсора (количине и намене).

Посебан нагласак треба да буде на сталном надзору међународне трговине овим супстанцама, сарадњи надлежних државних органа и произвођача супстанци, трговаца и превозника у циљу откривања сумњивих пошиљки и покушаја незаконите употребе прекурсора. Такође, потребно је водити комплетну евиденцију о прекограничној трговини прекурсорима, размењивати информације са надлежним органима других земаља и међународним институцијама, а неопходна је и међусобна сарадња надлежних државних органа.

С обзиром на све већи број нових психоактивних супстанци на тржишту дрога, посебан нагласак треба да буде на откривању активности у вези са тржиштем дрога путем интернета и трговином поштанским пакетима.

Неопходно је спровести активности у вези са откривањем финансијских трансакција, односно токова новца стеченог незаконитом трговином, и откривањем и омогућавањем кривичног гоњења организованих група и правних лица која се баве прањем новца стеченог кријумчарењем и препродајом недозвољених супстанци.

4.3. Координација

Специфични циљеви у области координације су следећи:

1. успостављање и унапређење координационих механизма са локалним самоуправама;
2. повећање нивоа сарадње са организацијама цивилног друштва;
3. подржавање Акционог плана посебним финансијским механизмима.

Процена главних евалуационих питања - резиме

У области координације, активности су делимично спроведене. КЗБПД има кључну улогу у координацији спровођења Стратегије. Надлежне институције су именовале своје контакт тачке за сарадњу са КЗБПД-ом са којима КЗБПД сада блиско сарађује у раду на конкретним питањима.

Питање координације и сарадње између надлежних органа и даље представља највећу слабост у процесу обезбеђивања одрживости политика и система надлежних за њихово спровођење. Зато је потребно редефинисати постојеће надлежности КЗБПД-а и Министарства здравља. Према томе, један од приоритета којима је потребно посветити посебну пажњу у будућности је дефинисање и разграничавање надлежности и одговорности у спровођењу активности између ова два тела.

Кључно питање у области координације је јасна подела одговорности, овлашћења и обавеза надлежних институција у области дрога. Један од основних проблема су заједничке одговорности и овлашћења различитих сектора задужених за спровођење политике према дрогама, што отежава процес сарадње и координације, те утиче на постизање стратешких циљева. Треба побољшати сарадњу, комуникацију и мотивацију међу релевантним актерима, путем успостављања ефективног модела међусекторске сарадње, размене информација и јачања система координације међу институционалним актерима.

Поред тога, неопходно је успоставити координациони и финансијски оквир за спровођење политике према дрогама на локалном нивоу и интензивнију сарадњу са локалним самоуправама.

Потребно је редефинисати институционални, законодавни и финансијски оквир за спровођење интегрисане политике према дрогама, не само у погледу унапређивања квалитета спровођења политике, већ и у погледу омогућавања централизованог планирања и праћења планираних стратешких циљева. То ће знатно допринети обједињеном планирању и ефикаснијој додели средстава, што ће на крају бити исплативије.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

У наредном периоду и у новој Стратегији потребно је дефинисати јасну координациону структуру за спровођење политике према дрогама, те дефинисати односе између свих кључних актера (КЗБПД-а, Министарства здравља, Комисије) и њихове улоге, обавезе извештавања са јасним роковима, структуру и врсту информација и података о спровођењу мера које релевантни актери треба да обезбеде, прецизно дефинисати износе финансијских средстава које обезбеђују поједине институције надлежне за спровођење Стратегије.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Остварен је недовољан напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације (треба ревидирати улогу Комисије за психоактивне контролисане супстанце Владе РС; треба размотрити формирање међуресорне комисије на нивоу Владе са политичким мандатом; треба ускладити задатке постојећих Владиних (и других релевантних) комисија са надлежностима КЗБПД-а, ревидирати и јасно дефинисати одговорности, овлашћења и међусобне односе између постојећих Комисија и КЗБПД-а; КЗБПД мора повећати своје административне капацитете; треба успоставити функционалан механизам за комуникацију са локалним нивоом у сарадњи са ресорним министарством и партнерима на локалном нивоу).

Кључну улогу у координацији, надзору и праћењу ефективности спровођења Националне стратегије има КЗБПД у оквиру своје надлежности, уз обавезу спровођења редовне евалуације квалитета и ефективности програма у сарадњи са другим органима државне управе. С обзиром на то да је КЗБПД служба Владе Републике Србије, њен директор је одговоран директно председници Владе којој подноси извештај о активностима и раду те институције.

Према Закону о психоактивним контролисаним супстанцама (ПКС), Министарство здравља обавља следеће послове у области психоактивних контролисаних супстанци: издаје дозволу за обављање делатности овлашћене лабораторије; даје сагласност за спровођење

претклиничког испитивања; доноси решење којим одређује референтну лабораторију; утврђује испуњеност услова и издаје дозволу за производњу, односно промет психоактивне контролисане супстанце; издаје дозволу за извоз, односно увоз психоактивне контролисане супстанце; даје сагласност за поседовање психоактивне контролисане супстанце за научноистраживачку делатност; даје сагласност за употребу лекова који садрже психоактивне контролисане супстанце пре започињања клиничког испитивања лека; утврђује начин складиштења одузетих психоактивних контролисаних супстанци које су употребљене у недозвољене сврхе и утврђује даље поступање с њима; води регистре и евиденције у складу са овим законом; прати и анализира снабдевеност тржишта психоактивним контролисаним супстанцама; предузима мере за унапређење стања у области примене психоактивних контролисаних супстанци у области медицине и у научне сврхе; сарађује с органима државне управе надлежним у области психоактивних контролисаних супстанци; прати потрошњу психоактивних контролисаних супстанци у здравственим установама и приватној пракси; сарађује с установама и удружењима у области психоактивних контролисаних супстанци; сарађује с правним и физичким лицима, као и са јединицама локалне самоуправе и пружа информације и стручна упутства за спровођење прописа у области психоактивних контролисаних супстанци; информисе јавност о утицају психоактивних контролисаних супстанци на здравље људи, о мерама за смањење ризика и безбедном коришћењу психоактивних контролисаних супстанци; прати међународне и домаће програмске активности у области психоактивних контролисаних супстанци; пружа стручну и административно-техничку потпору Комисији; прати и припрема програме из области психоактивних контролисаних супстанци; прати научна достигнућа у области психоактивних контролисаних супстанци; спроводи политику Владе, акције и програме за превенцију, смањење потрошње и смањење штете настале употребом, односно злоупотребом психоактивних контролисаних супстанци; подноси Влади годишње извештаје о раду и стању у области психоактивних контролисаних супстанци; доноси водиче добре праксе за област психоактивних контролисаних супстанци; врши надзор над спровођењем овог закона.

Према Уредби о оснивању Канцеларије за борбу против дрога, КЗБПД обавља стручне, административне и оперативне послове за потребе Владе и послове који су заједнички министарствима и посебним организацијама, а који се односе на борбу против дрога. КЗБПД координира рад органа државне управе на подручју борбе против дрога, као и прати и координира рад одговарајућих комисија и других радних тела из области борбе против дрога. КЗБПД прати појаве, разматра питања, припрема и иницира доношење одговарајућег акта и обавља друге послове у вези са применом прописа у борби против дрога. КЗБПД учествује у припреми нацрта Националне стратегије за борбу против дрога, као и Нацрта акционог плана за спровођење стратегије, координира активности носилаца Акционог плана и прати спровођење Стратегије и Нацрта акционог плана. КЗБПД учествује у изради нацрта закона, других прописа и аката којима се уређује област дрога и борбе против дрога у усклађивању прописа из ове области са прописима Европске уније, разматра питања и даје препоруке и предлоге за спровођење међународних конвенција из ове области. КЗБПД прати и учествује у пословима који се односе на учешће Републике Србије у раду тела Европске уније и Уједињених нација на подручју борбе против дрога и координира систем који подразумева прикупљање објективних, упоредивих и поузданих података о дрогама, координира и прати постојећу методологију прикупљања, анализирања и доступности података о дрогама и борби против њихове злоупотребе и предлаже њихово унапређење и усклађивање у складу са препорукама Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога (EMCDDA). На основу прикупљених и достављених података, КЗБПД израђује

стандардизоване и годишње извештаје о дрогама и борби против дрога. КЗБПД учествује у припреми, праћењу и спровођењу пројеката финансираних из фондова Европске уније и пројеката других међународних организација, везаних за делокруг рада КЗБПД-а и даје предлог расподеле средстава буџета Републике Србије намењеног борби против дрога. КЗБПД даје претходно мишљење у поступку доношења општег и посебних програма и мера за борбу против дрога, програма за одвицавање од зависности и бриге о корисницима и зависницима од дрога, које подносе надлежна министарства и други надлежни органи. КЗБПД сарађује са органима државне управе и органима јединица локалне самоуправе, установама социјалне заштите, васпитно образовним, културним, здравственим, научним и другим установама, верским заједницама, и другим удружењима, у поступку предлагања и спровођења превентивних мера и едукације везане за борбу против дрога.

Наведене надлежности Министарства здравља и КЗБПД-а показују преклапања у области рада ове две институције.

Постоји неколико комисија на националном нивоу које су надлежне за различите аспекте политике према дрогама. На основу одредби Закона о ПКС, Влада образује Комисију за психоактивне контролисане супстанце ради усклађивања стручних ставова у области психоактивних контролисаних супстанци, као и давања стручних мишљења у складу са овим законом. Чланови Владине Комисије су представници министарстава надлежних за здравље, просвету, унутрашње послове, рад, социјалну политику, одбрану, омладину и спорт, културу и информисање, правду, пољопривреду и ветерину, локалну самоуправу, као и истакнути стручњаци у области дрога. Има кључну улогу у СРУ и даје препоруке Министарству здравља о стављању НПС под законску контролу. Влада образује и Комисију за контролу поступка уништавања одузетих психоактивних контролисаних супстанци коју чине представници министарстава надлежних за послове: здравља, унутрашњих послова, животне средине и финансија - надлежни царински орган. Републичка комисија за лечење и превенцију болести зависности је главно саветодавно и координационо тело у области превенције и спречавања зависности. Влада Републике Србије је 2018. године образовала нову Комисију за борбу против наркоманије у школама. Председник Комисије је министар здравља, а чланови су министар унутрашњих послова, министар правде, министар просвете, науке и технолошког развоја, министар без портфеља задужен за демографију и популациону политику, министар за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, министар омладине и спорта и представник КЗБПД-а. Задатак Комисије је да спроводи стратегију превенције у образовном систему, те да припреми програме за спровођење активности подизања свести о штетности употребе дрога. Комисија може ангажовати стручњаке за спровођење активности, а о свом раду извештава Владу свака три месеца. Комисија ради на основу Правилника Министарства здравља, којим се уређује рад свих комисија које се образују за различите области из надлежности Министарства здравља.

Један од специфичних циљева у области координације је побољшање механизма координације са локалним самоуправама. Имајући у виду различите приступе локалних органа проблему дрога, као и организацију локалних органа, на основу искустава и састанака одржаних у локалним самоуправама, КЗБПД припрема јединствен модел сарадње који би био функционалан, у сарадњи са свим локалним самоуправама у Србији. До сада је потписано шест протокола између КЗБПД-а и локалних органа власти. КЗБПД, у сарадњи са Удружењем „Излазак“, посећује локалне самоуправе, размењује искуства са телима и представницима локалних организација које се баве проблемом дрога и учествује у

формирању мултидисциплинарних тимова на локалном нивоу. Пример добре сарадње и координације са локалним органима је Лозница, локална самоуправа у којој већ постоји локални акциони план за превенцију употребе дрога.

4.4. Међународна сарадња

Циљеви наведени у Стратегији који се односе на област међународне сарадње:

1. континуирано усклађивање законодавства Републике Србије са правном тековином Европске уније;
2. преузимање и спровођење свих обавеза према Европском центру за праћење дрога и зависности од дрога (*EMCDDA*);
3. редовно и активно учешће у раду међународних тела и агенција Европске уније задужених за проблематику дрога;
4. јачање регионалне сарадње, односно билатералне сарадње са земљама од посебног интереса за Србију, посебно на подручју сузбијања кријумчарења дрога и прекурсора кроз јачање сарадње са релевантним међународним организацијама;
5. подстицање интензивнијег укључивања српских стручњака у међународне скупове и пројекте, са циљем унапређења националног система, али и промовисање српског искуства и добре праксе на међународном плану.

Процена главних евалуационих питања - резиме

У области међународне сарадње, циљеви и активности из релевантних стратешких докумената су у складу са стварним потребама. Већина активности су у потпуности спроведене. Више надлежних органа који су у складу са Нацртом акционог плана одређени да буду носиоци одређених мера у овом сегменту, активни су у области међународне сарадње.

КЗБПД је укључена у спровођење активности међународне сарадње од свог оснивања. Успостављени су добри односи сарадње са међународним институцијама попут *UNODC*-а и земљама југоисточне Европе кроз регионалне активности (редовни састанци и консултације са представницима државних институција у земљама региона).

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

У наредном периоду, новом Стратегијом је потребно обезбедити процес континуираног усклађивања законодавства Републике Србије са правним тековинама ЕУ, јачати регионалну сарадњу, односно билатералну сарадњу са земљама од посебног интереса за Републику Србију и сарадњу са релевантним међународним организацијама.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Уочен је позитиван напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације (*јасно поделити задатке, редовно размењивати информације о међународним захтевима и координирати учешће више релевантних актера, наставити развој добре регионалне и међународне полицијске сарадње*).

Све релеванте институције су успоставиле добру сарадњу са међународним организацијама у области дрога. Потврда за то је редовно учешће на састанцима и обукама, подношење годишњих извештаја и размена добрих пракси. Министарство здравља је успоставило сарадњу са релевантним међународним институцијама и организацијама. С обзиром на то да КЗБПД учествује у међународним односима, важно је јасно поделити задатке између свих актера, редовно размењивати информације о међународним захтевима и координирати учешће више релевантних актера.

КЗБПД је покренула иницијативу за успостављање сарадње са Помпиду групом Савета Европе. КЗБПД има континуирану и активну сарадњу са *UNODC*-ом у Србији, како кроз одржавање семинара и обука, тако и кроз учешће у пројектима, студијским посетама итд. *EMCDDA* и Србија су 2020. године потписали нови Радни аранжман. Радни аранжман је проистекао из захтева КЗБПД-а из априла 2019. године. Након што је у децембру 2019. године добио позитивно мишљење Европске комисије о нацрту текста, Управни одбор *EMCDDA* је овластио директора да потпише споразум.

Сарадња Србије са *EMCDDA* функционише преко Центра за мониторинг дрога и зависности од дрога при Министарству здравља. Поред тога, Министарство здравља сарађује са радном групом за прекурсоре у оквиру Европске уније, *UNODC*-ом, Помпиду групом и СЗО.

Министарство унутрашњих послова сарађује са свим релевантним међународним институцијама. У организационој структури Министарства унутрашњих послова постоји Управа за међународну оперативну полицијску сарадњу у саставу Дирекције полиције, која је посебно подељена на сарадњу са Интерполом, Европолом и Центром за спровођење закона у југоисточној Европи (*SELEC*). У оквиру министарства формирана су посебна одељења/јединице за сарадњу са појединим организацијама. Већина међународних полицијских истрага се односи на модел „паралелних истрага“, а не толико на заједничке истражне тимове. Министарство правде и Евројуст су потписали Споразум о сарадњи у децембру 2019. године.

4.5 Истраживање, праћење и процена

Циљеви који се односе на област истраживања, праћења и процене:

1. стварање услова за редовно праћење стања у области борбе против дрога;
2. достављање података који су неопходни за доношења одлука у оквиру политике у области дрога;
3. идентификовање нових трендова који се појављују у области дрога.

Процена главних евалуационих питања - резиме

Већина активности у области истраживања и праћења Стратегије делимично су спроведене. Учесници из релевантних области рада су дали кратак преглед ситуације у области истраживања и праћења Стратегије.

Према показатељима које користи *EMCDDA*, нарочито је потребно подржати међународна стандардизована истраживања. Како би истраживање било свеобухватно и тако допринело бољем разумевању проблема злоупотребе дрога, оно ће обухватити различите групе становништва: истраживања у општој популацији, истраживања у ризичним групама (млади

који излазе у ноћне клубове, средњошколци, студенти). Неопходно је смислено користити резултате истраживања како би се развиле мере за смањење потражње и смањење понуде дрога.

Праћење ситуације у вези са дрогама изискује стални развој како би се обезбедила доступност, квалитет и упоредивост релевантних информација, а заснива се на стандардизованом, редовном и благовременом прикупљању података и информација од надлежних органа и организација цивилног друштва у складу са њиховим делокругом рада. Основна сврха праћења трендова у вези са проблемима са дрогама је израда стандардизованих извештаја о трендовима и дешавањима, који на националном нивоу служе као основа за доношење одлука и спровођење одговарајућих мера, док на међународном нивоу доприносе стварању глобалне слике о феномену дрога.

Потенцијалне мере за нову Стратегију и Акциони план

Стручњаци су истакли да један од кључних приоритета за нову Стратегију у овој области треба да буду истраживачке активности за које треба издвојити одговарајућа финансијска средства, боља комуникација и ближа сарадња свих актера укључених у СРУ и размена информација генерално повезаних са праћењем и спровођењем истраживања.

Напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације и остварењу циљева из Стратегије и припадајућих акционих планова

Остварен је одређени напредак у спровођењу препорука из средњорочне евалуације (*обезбедити да Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога има адекватан број запослених са пуним радним временом који би добили солидну обуку у складу са својим задацима и одговорностима; функционалној националној контакт тачки за Reitox⁸ потребан је одговарајући буџет за активности праћења које поред рутинског прикупљања података захтевају спровођење различитих истраживања и такође подршку кључним партнерима у националној мрежи за информисање о дрогама у испуњавању њихових обавеза (нпр. обука, софтвери, ИТ опрема, литература); треба појачати комуникацију између Центра за мониторинг дрога и зависности од дрога и кључних партнера као и међу партнерима; саветује се да се потпишу меморандуми о разумевању и да се успоставе посебни комуникациони протоколи ако је то потребно; треба редовно израђивати акционе планове о националном систему праћења дрога, како би се јасно поделили задаци у прикупљању података и извештавању националних структура и европских/међународних организација; потребни су даљи напори у развоју кључних епидемиолошких показатеља и показатеља понуде, координациони органи треба да промовишу и снажно подрже истраживачке активности; треба развити механизам за праћење спровођења Стратегије и Акционог плана, обавезујући све одговорне релевантне актере да извештавају у добро структурираном формату).*

Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога је формиран Одлуком Владе из 2015. године при Министарству здравља. Центар је контакт тачка за EMCDDA. Наведено је да Министарство здравља мора редовно да припрема извештај о дрогама и прослеђује га

⁸ Reitox ј је европска мрежа за информисање о дрогама и зависности од дрога која је настала у исто време када и EMCDDA. Скраћеница „Reitox“ је изведена из француског 'Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies'. Чланови мреже су именоване националне институције или службе одговорне за прикупљање података и извештавање о дрогама и зависности од дрога. Ове институције се зову „националне контакт тачке“ или „националне опсерваторије за дроге“.

EMCDDA. Такође, истакнуто је да се редовно спроводе истраживања међу општом популацијом (*GPS*) и *ESPAD*. Истраживање *GPS* је спроведено 2014. године уз подршку *EMCDDA*, док је 2018. године спроведено мање, али компаративно истраживање, које је у потпуности финансирано националним средствима. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ (ИЈЗ) је такође укључио питање преваленције дрога у Истраживање здравља становништва, које ће вероватно бити поновљено. Истраживање *ESPAD* из 2019. године је суфинансирао *EMCDDA*. Што се тиче спровођења периодичних биобихевиоралних истраживања у дефинисаним групама становништва са повећаним ризиком, укључујући и инјектирајуће кориснике дрога, према речима представника ИЈЗ-а, припремна фаза је завршена 2020. године, али теренски део истраживања није могао да се реализује због тренутне ситуације у вези са пандемијом *COVID-19*, а планирано је да се током 2021. године спроведу истраживања и припреме извештаји са резултатима и препорукама.

ИЈЗ периодично спроводи процене проблематичне употребе дрога, а последња процена је спроведена 2014. године методом мултипликатора. Претходне процене (2008, 2012, 2013) нису упоредиве, јер су биле засноване на различитим методологијама и свеобухватне. Министарство здравља води Регистар лечених зависника од дроге у складу са Протоколом *TDI* 3.0. Подаци се прикупљају из центара за лечење и неких терапеутских заједница, али размена информација и даље функционише на добровољној основи и само део њих извештава о подацима. Позитивно дешавање у овој области је развој новог софтверског решења са циљем да *TDI* буде приступачнији. Успостављање система праћења смртности узроковане употребом психоактивних супстанци, као и посебног регистра смртности, о чему је извештај поднет *EMCDDA* у складу са захтевима и роковима Министарства здравља, представљају позитивне напоре у развоју кључних епидемиолошких показатеља.

У оквиру активности унапређења система прикупљања података из рутинског надзора над одређеним инфективним болестима, припремљени су извештаји о инфективним болестима у Републици Србији који су доступни на вебсајту ИЈЗ. Систем за праћење вируса ХИВ је напреднији него систем праћења других вируса. На пример, најновије биобихевиорално истраживање је обухватило праћење само ХИВ-а у циљној популацији, док тестови на ХЦВ, који је чешћи, нису рађени. Слично томе, у обрасцу за извештавање о дијагностичком тестирању у центрима за добровољно тестирање и саветовање не наводи се употреба дрога инјектирајућим путем међу праћеним начинима преношења ХЦВ-а. ИЈЗ је припремио методологију за спровођење периодичне процене преваленције (величине укупне популације) високоризичних корисника дрога. Планирано је да 2022. године буде спроведена нова процена на основу података из биобихевиоралног истраживања међу инјектирајућим корисницима дрога у Београду и доступних података из програма.

Војномедицинска академија (ВМА) - Национални центар за контролу тровања је укључена у Систем раног упозоравања за нове психоактивне супстанце. У том смислу, центар пружа подршку у збрињавању пацијената са интоксикацијом новим синтетизованим психоактивним супстанцама, као и у анализи ових супстанци у биолошком материјалу и у чврстом облику.

5. Закључци и препоруке за главне приоритете у новој Стратегији

На основу налаза и закључака, има још много тога да се уради у будућности и много приоритета које треба размотрити за нову Стратегију и Акциони план за период 2022-2027.

године. Неки делови актуелне Стратегије и Нацрта акционог плана који је истекао крајем 2021. године сматрају се успешним у решавању кључних приоритета и питања која су постављена. Низ питања која су обрађена у претходној Стратегији сматрала су се релевантним за решавање проблема дрога у Србији.

Испитаници из неких министарстава, али не из свих, проценили су статус активности. Информације прибављене током интервјуа показују да постоје знатне потешкоће у протоку информација и добијању података о томе које су активности обављене, а које не, јер различита тела имају различите, а понекад и контрадикторне информације о реализацији појединих активности из Нацрта акционог плана. Ово отежава праћење и процену остваривања циљева Стратегије, јер за поједине активности из Нацрта акционог плана не постоје јасни показатељи о томе да ли су активности спроведене.

Препорука *Евалуација спровођења стратегије треба да буде планирана и спроведена у дужем временском оквиру уз примену више метода како би се одговорило на додатна евалуациона питања, поред питања о релевантности и спровођењу. Потребно је адекватно планирати и издвојити ресурсе за следећу средњорочну и/или завршну евалуацију довољно унапред како би се обезбедила детаљнија процена и пружиле смернице за будуће кораке.*

Иако је било одређених позитивних помака у политикама и услугама у бројним областима, због екстерних дешавања и/или организационих изазова, неке од њих су биле мање развијене или су могле бити појачане. У свим областима националне политике према дрогама постоји потреба за већим и озбиљнијим ангажовањем ресурса и особља за реализацију планираних активности. Ово се посебно односи на будуће издвајање конкретних средстава на буџетским линијама у надлежним министарствима за спровођење Стратегије и испитивање могућности издвајања наменских буџетских средстава за наредну Стратегију и Акциони план.

Препорука *КЗБПД, заједно са Министарством здравља, треба да започне процес консултација са надлежним министарствима како би тражила наменски буџет за стратегију током будуће припреме нове Стратегије и Акционог плана. Резултате пројекта PLAC III (израда Правилника о превенцији, лечењу и смањењу штете у складу са препорукама Европске комисије) треба поделити са КЗБПД-ом и користити заједно са Министарством здравља за анализу буџетских потреба за следећу Стратегију.*

Поред тога, питање координације и сарадње између надлежних органа представља најкритичнију слабу тачку за обезбеђивање одрживости политика и система надлежних за њихово спровођење. Из овога произлази да је потребно редеофинисати постојеће надлежности КЗБПД-а и Министарства здравља као законом дефинисане координаторе.

Препорука *Приоритет КЗБПД-а и Министарства здравља треба да буде дефинисање и разграничавање надлежности и одговорности у спровођењу активности у новој Стратегији.*

Следећа Стратегија и Акциони план треба да буду засновани на „приступу логичких модела“⁹ и да обезбеде полазни формат и структуру за годишње анализе напретка у имплементацији.

⁹ [“Evaluating Drug Policy - A seven-step guide to support the commissioning and managing of evaluations – Chapter 5” \(Евалуација политике о дрогама – Водич у седам корака за помоћ у наручивању евалуација и управљању њима – Поглавље 5\)](#)

Такође постоји потреба за тим да следећа Стратегија буде Усаглашена са другим Владиным стратегијама како би се постигла синергија у остваривању заједничких стратешких циљева и спровођењу активности. У изради следеће Стратегије треба узети у обзир нека друга стратешка планска документа која су активна и/или планирана. Овај процес би могао да обухвати и консултације о томе које се већ постојеће активности из других стратегија могу укључити у нову Стратегију и Акциони план, као и утврђивање разлога за неспровођење неких активности из претходног Акционог плана, како би се донела одлука о томе које активности треба наставити, а које изменити или искључити из новог Акционог плана.

Препорука У следећој Стратегији и Акционом плану, треба јасно дефинисати циљеве, приоритете, активности, резултате, исходе и утицаје, као и показатеље за мерење, за сваки циљ и активност. Такође, за праћење спровођења будуће Стратегије и Акционог плана било би корисно успоставити структуру за ревизију како би се обезбедио континуитет између циклуса политика и спровођења препорука из евалуације наведених у овом извештају. КЗБПД и Министарство здравља би могли да координишу такву структуру.

Овим областима треба посветити посебну пажњу или им дати приоритет у следећој Стратегији и Акционом плану.

5.1. Смањење потражње за дрогама

5.1.1. Превенција

Непостојање одрживог модела сарадње у области превенције и даље је кључно питање. Потребни су додатни напори, како у координацији спровођења активности и програма превенције, тако и у размени и протоку информација између надлежних органа о активностима које се тренутно спроводе или су спроведене, нарочито између КЗБПД-а и Министарства здравља.

Препорука Обезбедити размену информација кроз израду смерница за умрежавање, редовне стручне брифинге и састанке о одређеним темама, као и „платформе за комуникацију“ између КЗБПД-а, Министарства просвете, науке и технолошког развоја, Министарства здравља, Министарства унутрашњих послова и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

Иако је постигнут одређени напредак у унапређењу мапирања квалитетних програма превенције и јачању вештина професионалаца који спроводе програме превенције, ипак је неопходно инсистирати на томе да интервенције превенције на националном и локалном нивоу треба да буду видљиве, доступне циљној популацији, дугорочно одрживе и да их спроводе компетентни пружаоци услуга.

Препорука Обезбедити да КЗБПД, уз подршку Министарства здравља и Министарства просвете, науке и технолошког развоја, промовише, шири и спроводи доказано ефективне (сертификоване) пројекте превенције у образовном систему.

Препорука Поставити као приоритет остваривање квалитативних стандарда превенције, критеријуме за финансирање пројеката превенције, алате за евалуацију програма, те увести и промовисати селективне и индиковане превентивне интервенције.

КЗБПД треба да задржи водећу улогу у промовисању ефективних приступа превенцији, ширењу информација и пружања обука. Идентификовање ових стандарда би такође побољшало процес обезбеђивања доступности финансирања за организације цивилног друштва и омогућавања развоја критеријума за тендере.

5.1.2. Лечење и реинтеграција

Иако је остварен одређени напредак у односу на претходни период, који се у почетку огледао у квалитетнијим и доступнијим услугама лечења и ОСТ, као и систематичнијем повезивању и сарадњи пружалаца услуга, потребно је наставити даљи развој и улагати додатне капацитете у креирање интегрисаних интервенција лечења прилагођених корисницима, као и у одговарајуће постпеналне и рехабилитационе програме.

Да би се обезбедили бољи здравствени и социјални резултати, кључно је имати консензус о корацима и мерама које треба размотрити за даље усвајање.

Препорука *Будуће мере у новој Стратегији и припадајућим акционим плановима у области лечења зависности од дрога и социјалне рехабилитације треба да буду усмерене на израду смерница и стандарда квалитета који би подржали имплементацију. Неопходно је, у складу са новим трендовима, развијати психосоцијалне интервенције засноване на доказима за дуалне поремећаје (посебна мера о успостављању третмана за пацијенте са дуалном дијагнозом треба да буде део новог Акционог плана), као и за малолетна лица, жене, зависнике у затворима, истовремено улажући више напора у ране интервенције и диверсификацију опција лечења.*

Треба дефинисати програмске стандарде и одговарајуће законске и акредитационе критеријуме за рад терапеутских заједница и удружења која пружају програме лечења и/или ресоцијализације, заједно са финансијском и стручном подршком ресорних министарстава у овој области.

Препорука *Треба размотрити питање ограничавања програма супституционог лечења у затворима. Препоручује се проширење програма ОСТ у затворима. Нови Акциони план треба да обухвати мере успостављања и унапређења континуитета, еквиваленције и збрињавања у случајевима ОСТ у затворском систему.*

Треба јачати програме социјалне реинтеграције и рехабилитације. Да би се обезбедила успешна ресоцијализација и смањено ризик од стигматизације и социјалне искључености, потребно је унапредити систем подршке. У будућем планирању треба размотрити активности за јачање укључености националних органа и ангажовање центара за социјални рад и и сарадњу са ОЦД.

5.1.3. Смањење штете

Концепт смањења штете и ризика још увек није пренет у структурисане програме на националном нивоу. Иако је постигнут одређени напредак, ова област захтева систематска побољшања како у институционалном тако и у програмском смислу.

Препорука *Обезбедити одрживост спровођења програма смањења штете и развити различите соцо-економске интервенције за побољшање лечења болести повезаних са зависностима, као што су инфективне (хепатитис, ХИВ и дуготрајне инфективне болести) и хроничне болести.*

У циљу побољшања квалитета и ефективности интервенција, све организације цивилног друштва, здравствене и социјалне институције које спроводе програме и активности смањења штете треба да настоје да испуне минималне стандарде квалитета.

5.2. Смањење понуде

У циљу свеобухватног деловања у области смањења понуде, неопходно је унапредити праћење цена, чистоће и садржаја дрога у различитим деловима ланца снабдевања, што треба да обухвати дроге набављене путем интернета.

Препорука *Обезбедити услове за процену чистоће дроге приликом сваке заплене, а не само у случају великих количина. Ако постојећи лабораторијски капацитети не дозвољавају спровођење ове препоруке, потребно је пронаћи прелазни модел како би се добиле информације о чистоћи дроге.*

С обзиром на то да је у Министарству здравља успостављен Систем раног упозоравања (СРУ), ради правовременог добијања информација о новим психоактивним супстанцама, али и упозорења које издаје EMCDDA, неопходно је појачати размену информација у мрежи СРУ (нарочито информација о врстама НПС, главним дејствима, могућим ризицима за професионалце као у случају деривата фентанила, пореклу, локацијама за производњу/паковање, продавцима, пласирању на тржиште, уличним називима, запленама у другим земљама, правном статусу итд.). СРУ треба да укључи Управу царина, а не само контакт тачку за сарадњу са Европолом, као и Службу за борбу против организованог криминала Управе криминалистичке полиције. Полицијски и царински службеници који директно раде у области дрога треба да буду упознати са релевантним иновацијама како би обезбедили делотворне одговоре. Интегрисани приступ сузбијању недозвољене трговине дрогом је од огромног значаја, те стога треба даље подстицати заједничке напоре органа за спровођење закона (на националном и међународном нивоу).

Неопходно је побољшати координацију система СРУ и размену информација између свих нивоа СРУ. КЗБПД, као тело надлежно за координацију политике према дрогама у Републици Србији, треба да буде укључена у СРУ и да континуирано прима све информације које се односе на НПС.

С обзиром на све већу појаву НПС, потребно је размотрити могућност састављања генеричке листе дрога под законском контролом како би се под законску контролу ставиле поједине групе дрога, а не свака супстанца посебно као што је тренутно случај.

У овој области, следећа Стратегија треба да буде у складу са Стратешким планом полиције од 2022. до 2025. године, који је у изради, посебно у вези са питањима која се односе на дроге.

Статистички подаци Министарства унутрашњих послова се достављају КЗБПД-у и Министарству здравља на захтев. Препоручује се да се сви подаци континуирано достављају релевантним институцијама (на пример, једном месечно).

Што се тиче све веће појаве „мула“ на националном аеродрому које долазе из јужноамеричких земаља, потребно је јачати техничке и људске ресурсе на аеродрому. Због недовољних људских и финансијских ресурса, уочени су недовољни резултати у праћењу овог питања. Треба јачати сарадњу царине, полиције и здравства. Генерално гледано,

потребна је већа едукација и обука царинске службе како би функционисала још ефективније.

5.3. Координација

У циљу ефикасног функционисања целокупног система, неопходно је успоставити јасну поделу одговорности, надлежности и обавеза институција релевантних за област дрога, нарочито КЗБПД-а и Министарства здравља. Према Закону о психоактивним контролисаним супстанцама којим се регулише делокруг рада Министарства здравља у области дрога и Уредби о оснивању Канцеларије за борбу против дрога постоје преклапања у улогама Министарства здравља и КЗБПД-а у погледу координације политике према дрогама и релевантних активности.

Постоји неколико комисија на националном нивоу које су надлежне за различите аспекте политике према дрогама. Неопходно је избећи оснивање комисија за одређене области у вези са питањима дроге и *ad hoc* активностима, с обзиром на делокруг рада КЗБПД-а. У супротном, долази до преклапања активности и нејасно дефинисаних обавеза и делокруга рада комисија и КЗБПД-а.

Препорука *Владине (и друге релевантне) Комисије треба да ускладе своје задатке са надлежностима КЗБПД-а, које су већ дефинисане уредбом о њеном оснивању. Потребно је ревидирати и јасно дефинисати одговорности, надлежности и узајамне односе између постојећих комисија, Министарства здравља и КЗБПД-а. Могла би се размотрити могућност будућег преиспитивања правног основа како би се јасно дефинисао систем, улоге и одговорности.*

У циљу спровођења ефективне координације политике према дрогама на националном нивоу, било би корисно објединити све релевантне активности у једној институцији. С обзиром на делокруг рада КЗБПД-а предвиђен у уредби о њеном оснивању, она треба да обавља све послове у вези са координацијом политике према дрогама. Ово укључује систематско праћење феномена дрога и обављање стручних, аналитичких, саветодавних и других послова у вези са проблемом дрога. У ту сврху било би добро да Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога буде у саставу КЗБПД-а. Такође, испуњавање обавеза према релевантним међународним организацијама, као што су *EMCDDA* и *UNODC*, треба да координира надлежни орган, односно КЗБПД.

Јачање координационе улоге КЗБПД-а и давање КЗБПД-у законских овлашћења и одговорности побољшало би сарадњу између националних и локалних актера, као и квалитет праћења спровођења свих активности.

Треба размотрити давање овлашћења КЗБПД-у, као стручном владином телу, за креирање националних политика, смерница и програма који се односе на спровођење планираних активности. Потреба за јачањем улоге КЗБПД-а и њена реорганизација у координационо тело са већим овлашћењима могла би да створи додатну вредност како би се обезбедило централизовано планирање и праћење спровођења планираних стратешких циљева. Ово би знатно олакшало спровођење политике, јер би постојало централно тело са овлашћењима и одговорношћу да обједини све податке о спровођењу активности. Иако у ЕУ постоје различита искуства и приступи у организовању координације политике према дрогама, централизовање координационих овлашћења у једном оперативном телу које се бави само

том облашћу политике показује се као ефективнија опција за обезбеђивање одрживости циљева националне политике, нарочито у срединама у којима систем још увек није у потпуности у складу са свим постојећим стандардима ЕУ.

Проширење мандата КЗБПД-а би допринело обједињавању координације и обезбедило већу ефикасност система и исплативост.

Препорука *Влада треба да обезбеди предуслове потребне за спровођење нове Стратегије прилагођавањем институционалних структура новим потребама и проналажењем одговарајућег модела координације.*

Резултати ове евалуације говоре у прилог томе. У оквиру ове евалуације оцењено је да је целокупан процес координације сложен и компликован и да је систем мање способан да одговори на нове потребе и изазове. Нови изазови и развој захтевају боље управљање, а *ad hoc* функционисање не доприноси решавању потреба и изазова. Због наведених питања у вези са мандатом и вертикално организоване компоненте политике, ограничена је међусекторска комуникација, координација и сарадња између различитих актера.

Координација политике према дрогама, са јасно дефинисаним улогама и одговорностима свих релевантних актера укључених у питања дрога на националном нивоу, једини је начин да се успешно одговори на проблеме у вези са дрогама.

Препорука *Препоручује се да се дефинише правни основ за израду и усвајање Стратегије и припадајућег Акционог плана са јасним правним обавезама за све релевантне актере у погледу извршавања поверених обавеза.*

Ово би могло да ојача одговор и обавезу релевантних актера да спроводе планиране активности, прате рокове за реализацију, као и да поштују структуру и врсту информација и података о спровођењу мера и активности које релевантни актери треба да обезбеде.

Треба подстаћи израду локалних акционих планова да би се спровела Стратегија на локалном нивоу. Потребно је на локалном нивоу јачати капацитете стручног кадра који се бави питањима дрога (социјални радници, психолози, педагози), побољшати евалуацију и праћење мера, предузети више активности у циљу јачања превенције и обезбеђивања систематске подршке људима на лечењу. Треба додатно подстицати сарадњу релевантних институција и локалних органа, не само у градовима, већ и у руралним подручјима.

Тренутно не постоји систематско финансирање цивилног друштва. Министарство здравља има посебан буџет за ОЦД, али се нико није јавио на тендер због недостатка комуникације и поступака јавног надметања, као и веома ниских износа који се нуде. ОЦД углавном подноси захтеве за средства из екстерних фондова. С обзиром на то да у земљи не постоји систематско финансирање активности организација цивилног друштва, Министарство здравља треба да разговара о могућностима ревизије њихове структуре, процеса и промовисања. У зависности од исхода, треба изградити нови механизам финансирања организација цивилног друштва. У складу са њеном основном функцијом, КЗБПД треба да преузме (уз подршку људских и техничких ресурса Министарства здравља) координацију таквих поступака јавног надметања како би се обезбедила максимална транспарентност у трошењу јавних средстава, исплативост и да би се повећао квалитет услуга које пружа цивилно друштво.

Треба обезбедити адекватно и одрживо финансирање за рад КЗБПД-а, нарочито за активности које ће бити предвиђене у следећем Акционом плану. Координација захтева

исцрпну и истрајну свакодневну комуникацију са доносиоцима одлука, релевантним актерима на националном и локалном нивоу, научном заједницом и цивилним друштвом, кроз разне састанке, размену идеја, преговоре, активности обуке, заједничке пројекте итд. И ово захтева адекватно финансирање.

5.4. Међународна сарадња

Међународна политичка и развојна сарадња у области борбе против злоупотребе дрога треба да се заснива на ефективном промовисању уравнотеженог приступа проблемима дрога и прекурсора, нарочито кроз механизме регионалне сарадње који укључују све земље дуж одређених кријумчарских рута (Балканска рута), проналажење могућих кључних партнера, као и сарадњу са међународним организацијама и државама чланицама ЕУ. Међународно учешће омогућава мултилатерални облик координисане и свеобухватне понуде различитих мера, док ће се у оквиру приступања Европској унији, кроз претприступне програме и фондове ЕУ, успоставити директна сарадња са чланицама Уније.

С обзиром на учешће КЗБПД-а и Министарства здравља у истим међународним институцијама, неопходна је координација и размена релевантних информација.

Осим тога, потребно је обезбедити процес континуираног усклађивања законодавства Републике Србије са правним тековинама ЕУ, јачати регионалну сарадњу, односно билатералну сарадњу са земљама од посебног интереса за Републику Србију и сарадњу са релевантним међународним организацијама.

5.5. Истраживање, праћење и процена

Постигнут је одређени напредак у овој области, али има још много ствари које треба побољшати. Потребни су додатни напори у развоју кључних епидемиолошких показатеља и показатеља понуде.

Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога је функционалан, али његова улога не треба да буде само достављање релевантних података *EMCDDA*. Центар треба да обезбеди све релевантне информације које се сматрају кључним за доношење одлука о политици и институцијама релевантним за проблем дрога, као и информације о питањима од општег интереса у вези са дрогама и контролом дрога. Да би остварио своје циљеве, Центар треба да обавља три основне функције, било сопственим средствима или уз помоћ других државних органа и стручњака: прикупљање и праћење података на националном нивоу; анализа и интерпретација прикупљених података; извештавање и ширење резултата.¹⁰ Све релевантне информације из области дрога треба континуирано пружати свим релевантним актерима, не само експертској групи за процену ризика, већ свим члановима Комисије за психоактивне контролисане супстанце, са посебним нагласком на благовремено и континуирано достављање информација КЗБПД-у као главном координационом телу за питања дрога.

¹⁰ Establishment of a National Drug Monitoring Center: a joint handbook Luxembourg: Office for Official Publications of the European Union, EMCDDA, 2010 (*Оснивање националног центра за праћење дрога: заједнички приручник - Луксембург: Канцеларија за службене публикације Европске уније, EMCDDA, 2010*)

Препорука *КЗБПД треба да постане активан члан Комисије за психоактивне контролисане супстанце и да има приступ подацима и дешавањима у Систему раног упозоравања.*

Треба јачати комуникацију између Центра и кључних партнера, као и између самих партнера. Такође, важно је јасно поделити задатке у прикупљању података и извештавању националним структурама и европским/међународним организацијама. Потребно је саставити годишњи Извештај о дрогама и доставити га *EMCDDA*, а последњи доступан извештај је из 2017. године. Министарство здравља је 2021. године учествовало у обуци *IPA7 Reitox Academy* о писању извештаја, а ажуриран извештај треба да буде спреман за објављивање у другој половини 2022. године.

Препорука *Потребно је јасно дефинисати и навести обавезе у погледу израде и достављања годишњих прегледа/извештаја о ситуацији у вези са дрогама у Србији у наредној Стратегији и Акционом плану. Ове извештаје треба заједно да састављају КЗБПД, Министарство здравља и Министарство унутрашњих послова и треба да се заснивају на извештајима које свако министарство задужено за активности из Стратегије и Акционог плана има обавезу да састави и достави.*

Истраживања међу општом популацијом треба спроводити сваке четири године. Наводи се да је последње истраживање међу општом популацијом спроведено 2018. године по методологији *EMCDDA* и достављено *EMCDDA*, али је спроведено на мање од 3.000 учесника и није у потпуности у складу са препорукама *EMCDDA*. Континуирано истраживање употребе супстанци у општој популацији је изузетно важно ради предузимања мера у вези са сузбијањем производње и прераде недозвољених супстанци, као и њиховом трговином, и представља основу за развој политике према дрогама на националном и међународном нивоу.

Препорука *Координациони органи треба да снажно промовишу и подржавају истраживачке активности. Нове студије о специфичним групама становништва, као што су инјектирајући корисници дрога, треба планирати као меру у новој Стратегији и Акционом плану, коју може да спроведе Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.*

Блиска сарадња КЗБПД-а и Министарства здравља, као и Центра за информатику и биостатистику у здравству, представља важан предуслов за формулисање политике засноване на доказима. Различите формате извештаја и информација о ситуацији у вези са дрогом и статусу у спровођењу политике према дрогама треба прилагодити потребама различите публике (креатори политике, професионалци, научници, специфичне групе становништва итд.).

Препорука *Обезбедити адекватно праћење и евалуацију свих показатеља укључивањем анализе недостатака („gap анализе“) информационих система у виду појединачних активности у нови Акциони план у циљу даљег развоја компоненти информационог система.*

АНЕКС I - ПРЕГЛЕД СПРОВОЂЕЊА НАЦРТА АКЦИОНОГ ПЛАНА

Стуб	Активности	Завршене	Незавршене	У току
Превенција	15	7	5	3
Лечење	12	0	9	3
Смањење штете	13	0	3	10
Смањење понуде	8	5	1	2
Координација	5	4	0	1
Међународна сарадња	11	10	0	1
Истраживање, праћење и процена	15	8	0	7
Укупно	79	34	18	27

1. ПРЕВЕНЦИЈА

Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Израда модела сарадње у области превенције (повезивање свих актера укључених у превенцију - локална самоуправа, здравље, просвета, омладина и спорт, рад и социјална политика, законодавни аспект)	У току	Канцеларија за борбу против дрога
2. Израда и спровођење националног програма за спречавање злоупотребе дрога у основним и средњим школама	У току	Министарство просвете, науке и технолошког развоја
3. Спровођење програма за превенцију зависности од дрога међу студентском популацијом у постојећим саветовалиштима и службама за здравствену заштиту студената	Незавршено	Министарство здравља
4. Припремање смерница за програм превенције намењен деци и младима у ризику у систему социјалне заштите	Незавршено	Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања
5. Припремање и усвајање протокола за поступање у случају присуства и коришћења психоактивних контролираних супстанци у образовним установама	Завршено	Министарство просвете, науке и технолошког развоја
6. Припремање и усвајање протокола за поступање у случају присуства и коришћења	Незавршено	Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

психоактивних контролираних супстанци у установама за социјалну заштиту		
7. Припремање и имплементирање смерница/критеријума за финансирање пројеката на локалном нивоу за локалне самоуправе	У току	Канцеларија за борбу против дрога
8. Обезбеђивање и пружање информација у вези са злоупотребом дрога намењених широј и стручној јавности	Завршено	Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Министарство здравља
9. Поддршка производњи и емитовању едукативно-информативних ТВ емисија са циљем образовања и информисања деце, младих, родитеља и осталих грађана о утицају и штетностима дрога и других средстава зависности	Завршено	Министарство културе и информисања
10. Припрема смерница/стандарда/модела програма превенције употребе психоактивних супстанци на радном месту	Незавршено	Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања
11. Доношење посебних протокола са циљем утврђивања здравствене и радне способности зависника који су на супституционој терапији	Незавршено	Министарство здравља
12. Спровођење програма превенције намењених деци и младима	Завршено	Министарство унутрашњих послова, организације цивилног друштва
13. Спровођење програма превенције у оквиру Управе за извршење кривичних санкција	Завршено	Министарство правде/Управа за извршење кривичних санкција, организације цивилног друштва
14. Израда и спровођење програма обуке за затворско особље о примени специјализованих програма лечења (програми за зависнике, програми за посебно осетљиве категорије затвореника)	Завршено	Министарство правде/Управа за извршење кривичних санкција, организације цивилног друштва
15. Планирање и израда програма спречавања злоупотребе дрога и других средстава која изазивају зависност на нивоу Министарства одбране и Војске Србије	Завршено	Министарство одбране

2. ЛЕЧЕЊЕ И ИНТЕГРАЦИЈА

Подобласт: Унапређење подзаконских аката, уредби и стандарда		
1. Анализирање важеће законске регулативе и израда предлога измена и допуна у вези са лечењем зависности од психоактивних супстанци	У току	Министарство здравља
2. Развијање стандарда за скрининг на психоактивне супстанце	Незавршено	Министарство здравља
3. Развијање стандарда за различите типове и програме лечења	Незавршено	Министарство здравља
4. Проширење листе основних лекова у односу на лекове који се користе у супституционој терапији и на аналгетике	Незавршено	Министарство здравља

Подобласт: Рано откривање и интервенција		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Израда смерница за лекаре у школским амбулантама и њихова едукација	Незавршено	Министарство здравља
2. Израда програма раног откривања и раних интервенција	У току	Министарство здравља

Подобласт: Развијање програма и мреже установа у којима се лече деца и адолесценти који користе психоактивне контролисане супстанце		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Израда алгоритама за програме лечења деце и адолесцената	У току	Министарство здравља

Подобласт: Унапређење квалитета и ефикасности лечења болести зависности		
Активност	Напредак	Надлежни орган

1. Израда протокола за лечење зависника са психијатријског одељења и соматских коморбидитета	Незавршено	Министарство здравља
2. Превенција предозирања и других нежељених ефеката	Незавршено	Министарство здравља

Подобласт: Повећати капацитете и доступност програма лечења

Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Обезбеђивање нормативног оквира за омогућавање супституционе терапије у установама за извршење кривичних санкција	Незавршено	Министарство здравља, Министарство правде
2. Обезбеђивање одрживости супституционе терапије у установама за извршење кривичних санкција	Незавршено	Министарство правде/Управа за извршење кривичних санкција

Подобласт: Континуитет социјалне подршке и мера социјалне реинтеграције

Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Унапређење система обезбеђивања социјалне подршке зависницима од психоактивних супстанци	Незавршено	Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Министарство правде, ако постоји протокол о сарадњи у вези са овим питањем

3. СМАЊЕЊЕ ШТЕТЕ

Подобласт: Одрживост, доступност и законски оквир за програме смањења штете

Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Анализирање законског оквира о доступности мера за смањење штете	У току	Министарство здравља, Канцеларија за борбу против дрога
2. Дефинисање и спровођење финансијских	Незавршено	Министарство здравља, Канцеларија за борбу

механизама за подршку програмима смањења штете		против дрога, Министарство финансија
3. Дефинисање стандарда квалитета у интервенцијама за смањење штете, укључујући нове психоактивне супстанце	У току	Министарство здравља, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
4. Анализирање обима и потреба за програмима смањења штете на националном нивоу	Незавршено	Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
5. Усклађивање програма смањења штете према налазима анализе (активност горе)	Незавршено	Министарство здравља, Канцеларија за борбу против дрога

Подобласт: Превенција и лечење инфективних болести		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Подизање свести међу здравственим радницима и корисницима дрога по питању вакцинације против вирусног хепатитиса Б	У току	Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
2. Мере за промовисање смерница/стандарда лечења вирусног хепатитиса Ц како би се повећао број инјектирајућих корисника дрога на лечењу	У току	Министарство здравља
3. Повећање доступности тестирања на ХИВ, ХБВ и ХЦВ за кориснике дрога у саветовалиштима за добровољно поверљиво саветовање и тестирање	У току	Министарство здравља, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

Подобласт: Повећање доступности превенције и лечења од инфективних болести међу корисницима дрога на одслужењу затворске казне и алтернативним санкцијама		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Повећање доступности	У току	Министарство

мера превенције и лечења од инфективних болести међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама		правде/Управа за извршење кривичних санкција
2. Проширење могућности програма смањења штете међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама	У току	Министарство здравља, Министарство правде
3. Успостављање саветовања о ризику од предозирања за кориснике дрога пре отпуштања из установа за извршење кривичних санкција	У току	Министарство здравља, Управа за извршење кривичних санкција
4. Израда и спровођење програма обуке за затворско особље о примени специјализованих програма лечења (програми за зависнике, програми за посебно осетљиве категорије затвореника)	У току	Министарство правде/Управа за извршење кривичних санкција
5. Подизање свести међу здравственим радницима и корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама о вакцинацији против вирусног хепатитиса Б, Ц и ХИВ-а	У току	Министарство здравља у сарадњи са Министарством правде/Управом за извршење кривичних санкција

4. СМАЊЕЊЕ ПОНУДЕ

Подобласт: Смањење криминалитета у области дрога		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Јачање капацитета Службе за превенцију наркоманије и сузбијање	У току	Министарство унутрашњих послова

кријумчарења наркотика у оквиру Министарства унутрашњих послова		
2. Обезбеђивање <i>SPOT</i> тестова за прелиминарну идентификацију психоактивних супстанци на терену за потребе Дирекције полиције и Управе царина	Завршено	Министарство унутрашњих послова
3. Спровођење обука на тему заједничких истражних тимова у случајевима трговине дрогом од стране организованих криминалних група и вођење финансијске истраге паралелно са кривичном	Завршено	Министарство унутрашњих послова, Служба за борбу против организованог криминала
4. Размена информација између органа за спровођење закона у области криминала у вези са дрогом	Завршено	Министарство унутрашњих послова, Служба за борбу против организованог криминала

Подобласт: Систем контроле дрога и прекурсора		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Усвајање уредбе која се односи на поступак складиштења, уништавања и заплене психоактивних супстанци	Завршено	Министарство здравља
2. Припремање програма за уништавање прекурсора	У току	Министарство здравља
3. Складиштење и уништавање прекурсора	Незавршено	Министарство здравља
4. Успостављање система за рано упозоравање	Завршено	Министарство здравља

5. КООРДИНАЦИЈА

Подобласт: Канцеларија за дроге и механизми координације		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Праћење спровођења Стратегије	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
2. Израђивање препорука за припрему акционих планова на локалном нивоу	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
3. Дефинисање система сарадње са локалним властима	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
4. Израђивање нацрта новог Акционог плана за борбу против дрога 2018-2021. године	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
5. Јачање координационих механизма	У току	Канцеларија за борбу против дрога

6. МЕЂУНАРОДНА САРАДЊА

Подобласт: Процес европских интеграција		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Сарадња са Евројустом	Завршено	Министарство правде, Републичко јавно тужилаштво
2. Сарадња са радном групом за прекурсоре у оквиру Европске уније	Завршено	Министарство здравља
3. Унапређење капацитета службе спровођењем обука за учешће у заједничким истражним тимовима	У току	Министарство унутрашњих послова
4. Израђивање пројеката прекограничне сарадње који за циљ имају размену примера добре праксе у области превенције на локалном нивоу	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога

Подобласт: Сарадња са Уједињеним нацијама и другим међународним организацијама		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Учешће на годишњим састанцима Комисије за опојне дроге (Беч)	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога, Министарство здравља
2. Подношење годишњег извештаја УН-у	Завршено	Министарство здравља
3. Сарадња са <i>UNODC</i> -ом	Завршено	Министарство здравља, Канцеларија за борбу против дрога
4. Сарадња са Светском здравственом организацијом	Завршено	Министарство здравља
5. Сарадња са Интерполом	Завршено	Министарство унутрашњих послова
6. Сарадња са Помпиду групом Савета Европе	Завршено У току	Министарство здравља Канцеларија за борбу против дрога
7. Сарадња са земљама југоисточне Европе путем регионалних иницијатива	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога

7. ИСТРАЖИВАЊЕ, ПРАЋЕЊЕ И ПРОЦЕНА

Подобласт: Центри за праћење и систем за рано упозоравање		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Обезбеђивање средстава за рад Националног центра за праћење стања у области дрога	Завршено	Влада
2. Успостављање система сакупљања података и анализа стања у области дрога	У току	Министарство здравља
3. Припремање и прослеђивање Националног извештаја о дрогама	У току	Министарство здравља, Центар за мониторинг дрога и зависности од

EMCDDA		дрога
--------	--	-------

Подобласт: Пет кључних индикатора Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога и кључне групе података		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Спровођење истраживања опште популације на сваке четири године	Завршено	Министарство здравља, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
2. Спровођење <i>ESPAD</i> студије	Завршено	Министарство здравља
3а. Успостављање система праћења смртности узроковане коришћењем психоактивних супстанци	Завршено	Министарство здравља
3б. Успостављање посебног регистра за праћење смртности	Завршено	
4. Спровођење периодичног биобихевиоралног истраживања код дефинисаних популација под повећаним ризиком, укључујући инјектирајуће кориснике дрога	У току	Министарство здравља
5. Унапређење система сакупљања података из рутинског надзора над одређеним инфективним болестима	У току	Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
6. Спровођење периодичне процене преваленције (величине укупне популације) ризичних корисника дрога	У току	Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
7. Праћење доступности и обезбеђивање мера у области смањења штете	У току	Министарство здравља, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

8. Сакупљање података о показатељима смањења понуде (заплењене психоактивне супстанце, цена, чистоћа, криминалитет у области психоактивних супстанци, места за производњу)	У току	Министарство унутрашњих послова
9. Успостављање механизма за размену информација које се односе на нове психоактивне супстанце (систем за рано упозоравање)	Завршено	Министарство здравља, Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога

Подобласт: Процена политике у борби против дрога		
Активност	Напредак	Надлежни орган
1. Праћење спровођења Акционог плана 2018-2021. године	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
2. Средњорочна процена Акционог плана 2018-2021.	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога
3. Завршна процена Акционог плана 2018-2021.	Завршено	Канцеларија за борбу против дрога

АНЕКС II - СПИСАК ИНСТИТУЦИЈА И ОРГАНИЗАЦИЈА УЧЕСНИЦА

15. новембар 2021. године		ГРУПА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ		ПРИСУСТВО	
Министарство здравља - Комисија за лечење и превенцију болести зависности		одсутни	
Министарство просвете, науке и технолошког развоја		онлајн	
Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања		одсутни	
Министарство унутрашњих послова		присутни	
Министарство културе и информисања		одсутни	
Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“		присутни	
Министарство правде		одсутни	
Министарство одбране		одсутни	
Војномедицинска академија (ВМА) - Национални центар за контролу тровања		присутни	
16. новембар 2021. године		ГРУПА ЗА ЛЕЧЕЊЕ	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ		ПРИСУСТВО	
Министарство здравља - Комисија за лечење и превенцију болести зависности		одсутни	
Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“		одсутни	
Министарство правде – Специјална затворска болница – Одељење за лечење зависности		присутни	
Специјална болница за болести зависности		присутни	
16. новембар 2021. године		ГРУПА ЗА СОЦИЈАЛНУ РЕИНТЕГРАЦИЈУ	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ		ПРИСУСТВО	
Министарство здравља		одсутни	
Министарство за рад, запошљавање,		одсутни	

борачка и социјална питања	
Министарство правде	<i>одсутни</i>
<i>16. новембар 2021. године</i> <i>ГРУПА ЗА СМАЊЕЊЕ ШТЕТЕ</i>	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Министарство здравља	<i>одсутни</i>
Министарство правде - Управа за извршење кривичних санкција	<i>одсутни</i>
Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“	<i>одсутни</i>
Министарство унутрашњих послова	<i>одсутни</i>
Министарство културе и информисања	<i>онлајн</i>
<i>17. новембар 2021. године</i> <i>ГРУПА ЗА СМАЊЕЊЕ ПОНУДЕ</i>	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Министарство унутрашњих послова, Служба за борбу против организованог криминала	<i>присутни</i>
Министарство финансија, Управа царина	<i>присутни</i>
Министарство здравља	<i>присутни</i>
Министарство правде	<i>присутни</i>
<i>17. новембар 2021. године</i> <i>ГРУПА ЗА КООРДИНАЦИЈУ И МЕЂУНАРОДНУ САРАДЊУ</i>	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Комисија за психоактивне контролисане супстанце Владе РС	<i>одсутни</i>
Канцеларија за борбу против дрога	<i>присутни</i>
Министарство здравља	<i>одсутни</i>
Министарство унутрашњих послова	<i>присутни</i>
Министарство спољних послова	<i>одсутни</i>
Министарство државне управе и локалне самоуправе	<i>одсутни</i>
Министарство просвете, науке и	<i>одсутни</i>

технолошког развоја	
Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“	<i>одсутни</i>
<i>UNODC</i>	<i>онлајн</i>
Јединице локалне самоуправе	<i>онлајн</i>
17. новембар 2021. године <i>ГРУПА ЗА УЛОГУ ЦИВИЛНОГ ДРУШТВА У НАЦИОНАЛНОЈ ПОЛИТИЦИ ПРЕМА ДРОГАМА</i>	
ПОЗВАНЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Удружење „Превент“ – питања превенције	<i>присутни</i>
Удружење „Рестарт“	<i>одсутни</i>
„Ре Генерација“ – питања смањења штете, превенције и истраживања	<i>присутни</i>
„Излазак“ – питања рехабилитације и социјалне интеграције	<i>присутни</i>
„Мрежа за политике према дрогама у југоисточној Европи“ - превенција, смањење штете и рехабилитација	<i>присутни</i>
Удружење „Рето – има наде“	<i>присутни</i>
18. новембар 2021. године <i>ГРУПА ЗА ИСТРАЖИВАЊЕ, ПРАЋЕЊЕ И ЕВАЛУАЦИЈУ</i>	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Министарство здравља - Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога	<i>одсутни</i>
Канцеларија за борбу против дрога	<i>присутни</i>
Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“	<i>одсутни</i>
Министарство унутрашњих послова	<i>одсутни</i>
Министарство просвете, науке и технолошког развоја	<i>одсутни</i>
Министарство за рад, запошљавање,	<i>одсутни</i>

борачка и социјална питања	
Војномедицинска академија (ВМА) - Национални центар за контролу тровања	<i>присутни</i>
<i>19. новембар 2021. године</i>	
ПОЗВАНЕ ИНСТИТУЦИЈЕ И ОРГАНИЗАЦИЈЕ	ПРИСУСТВО
Министарство правде	<i>присутни</i>
Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања	<i>онлајн</i>